

Med. g.<sup>8</sup>  
372  
S



8° Med. g. 372 3

Placzek

20



Bayerische Staatsbibliothek



<36650252840011







Das  
Berufsgeheimnis des Arztes.

Von

**Dr. S. Placzek**

Nervenarzt in Berlin.



**Leipzig**

Verlag von Georg Thieme.

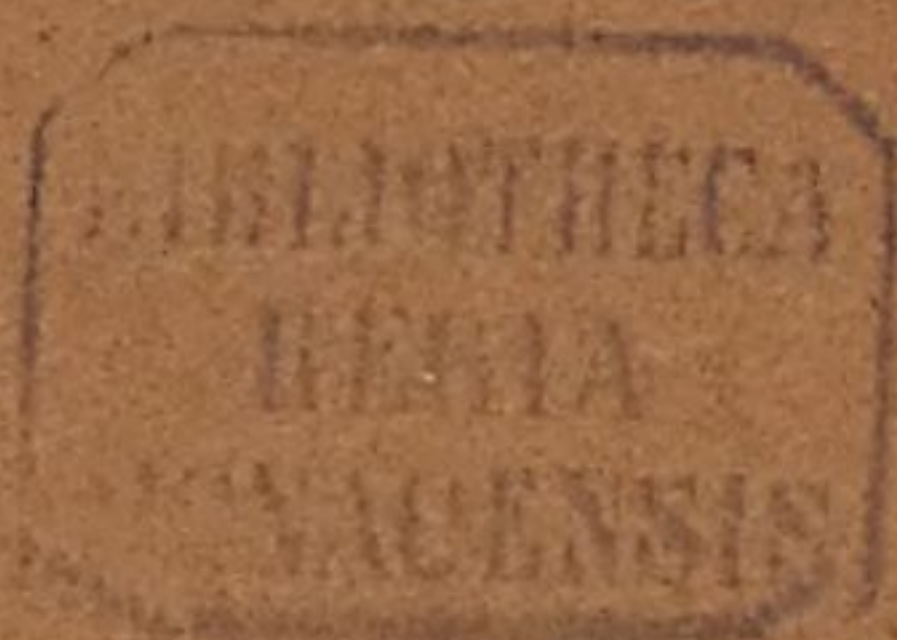
1893.

Fl.

19/0 93

100 72







# Das Berufsgeheimnis des Arztes.

---







Das

# Berufsgeheimnis des Arztes.

---

Von

**Dr. S. Placzek**

Nervenarzt in Berlin.

Bayerische  
Staatsbibliothek  
München

Bayerische  
Staatsbibliothek  
München

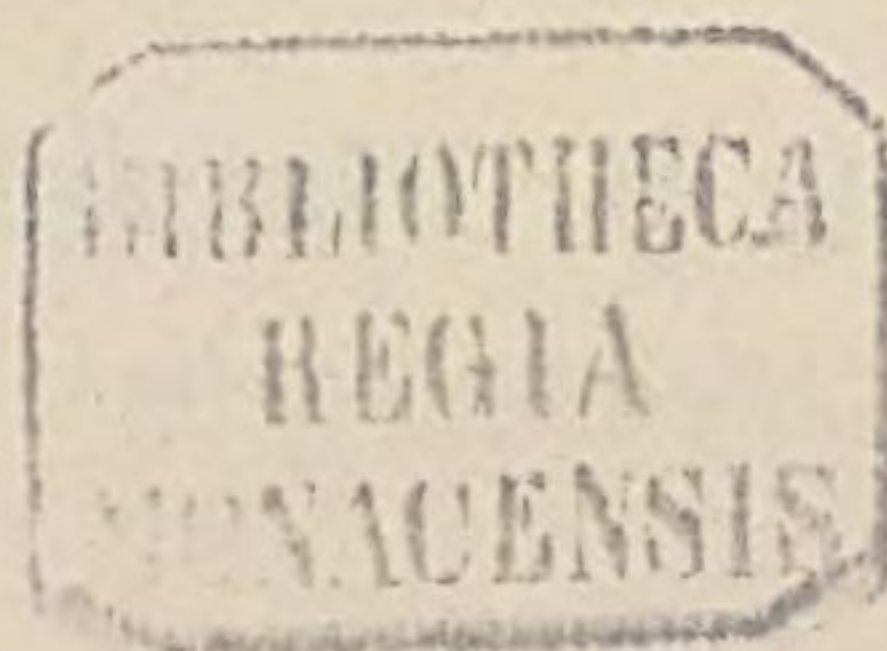
---

**Leipzig**

Verlag von Georg Thieme

1893.





Druck von Fischer & Wittig in Leipzig.



## Vorwort.

---

Einem Streifzug in eine terra incognita bedeutet für mich der vorliegende Studienversuch auf einem bisher mir fremden, vorwiegend juristischen Gebiete, und das zaghafte Bangen erscheint wohl erklärlich, das in dem Momente mich beschleicht, wo seine Ergebnisse der Kritik unterbreitet werden. Der ärztliche Fachkollege dürfte in den folgenden Kapiteln wohl all die notwendigen Bestandteile zu geistiger Durchdringung der behandelten Frage finden, ob aber der Fachjurist auf Grund seiner Sachkunde nicht manches Lückenhafte in der unbefangenen Schlussbildung entdecken wird? Möge dieser in Rücksicht auf den verfolgten Zweck, dass das Buch vor Allem dem Arzte als Ratgeber auf den vielverschlungenen Pfaden diene, welche der Beruf ihn einzuschlagen zwingt, Milde walten lassen.

Den verehrten Kollegen, Dr. Albert Moll und Sanitätsrat Dr. Oldendorff in Berlin, sowie meinem Bruder, Rechtsanwalt Placzek in Posen, spreche ich an dieser Stelle meinen herzlichen Dank aus für die vielfältige Anregung und Unterstützung, die sie mir zu teil werden liessen.

Berlin, 12. Juli 1893.

Dr. med. S. Placzek.







# Inhalt.

|                   | Seite |
|-------------------|-------|
| Vorwort . . . . . | V     |

## I.

### Juristischer Teil.

|                                                     |    |
|-----------------------------------------------------|----|
| 1. Einleitung . . . . .                             | 1  |
| 2. Das deutsche Recht . . . . .                     | 2  |
| 3. Das französische Recht . . . . .                 | 11 |
| 4. Das belgische und luxemburgische Recht . . . . . | 17 |
| 5. Das niederländische Recht . . . . .              | 19 |
| 6. Das ungarische Recht . . . . .                   | 21 |
| 7. Das österreichische Recht . . . . .              | 23 |
| 8. Das italienische Recht . . . . .                 | 25 |
| 9. Das spanische Recht . . . . .                    | 28 |
| 10. Das portugiesische Recht . . . . .              | 29 |
| 11. Das Recht der Schweizer Kantone . . . . .       | 30 |
| 12. Das türkische Recht . . . . .                   | 32 |
| 13. Das russische Recht . . . . .                   | 32 |
| 14. Das englische Recht . . . . .                   | 33 |

## II.

### Historischer Teil.

|                                                                                              |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 1. Einleitung . . . . .                                                                      | 35 |
| 2. Das ärztliche Berufsgeheimnis zur Zeit der brahmanischen Periode . .                      | 36 |
| 3. Der Eid des Hippocrates . . . . .                                                         | 37 |
| 4. Dessen dichterische Verwertung . . . . .                                                  | 38 |
| 5. Beurteilung der Pflicht zum Schweigen seitens verschiedener Schrift-<br>steller . . . . . | 39 |

## III.

### Medizinischer Teil.

|                                     |    |
|-------------------------------------|----|
| 1. Einleitung . . . . .             | 40 |
| 2. Vor der Verheiratung . . . . .   | 40 |
| 3. Nach der Verheiratung . . . . .  | 48 |
| 4. Aus der Alltagspraxis . . . . .  | 49 |
| 5. Behandlung Verwundeter . . . . . | 51 |
| 6. Anzeige von Verbrechen . . . . . | 54 |



## VIII

|                                                    | Seite |
|----------------------------------------------------|-------|
| 7. Lebensversicherungen . . . . .                  | 57    |
| 8. Atteste, Krankenscheine, Totenscheine . . . . . | 63    |
| 9. Honorarforderungen . . . . .                    | 67    |
| 10. Wissenschaftliche Abhandlungen . . . . .       | 69    |
| 11. Krankenhäuser, Lehrthätigkeit . . . . .        | 71    |
| 12. Die Gehülfen der Ärzte . . . . .               | 73    |

## IV.

|                      |    |
|----------------------|----|
| Litteratur . . . . . | 75 |
|----------------------|----|

---





## I.

# Juristischer Teil.

### Motto:

Scire leges, non hoc est verba earum  
tenere, sed vim ac potestatem.

Trotzdem von allen Enden der Welt wissensdurstige Jünger der ars medicinae nach Deutschland strömen, um an seinen Hochschulen die ersehnte geistige Nahrung zu finden, ist doch die Lückenhaftigkeit der deutschen medicinischen Fachausbildung, selbst auf unsern gepriesenen Universitäten, unläugbare Thatsache.

Welcher Arzt von unbefangener Selbstbeobachtung gedenkt nicht mit gewissem Unbehagen des Anbeginns selbständiger Berufsthätigkeit, in welchem er in einem fortwährenden beklemmenden „Hangen und Bangen“ lebte, in welchem er vergeblich umherspähte nach jenen abgeschlossenen, alle Lehrbuchsymptome in sich bergenden Krankheitstypen, welche die formvollendete Redegewandtheit des berühmten Universitätslehrers mit anscheinend unumstösslicher Sicherheit zu dociren verstand? Wen beschlich dann nicht eine unbestimmte Angstempfindung, wenn er Räthsel auf Räthsel sich ihm entgentürmen sieht und zu der Erkenntnis sich durchringen muss, dass eine Begegnung mit Schulfällen *per* excellence zu den seltenen freudigen Ereignissen zu zählen sei?

Wer tauschte nicht gern den unnützen Ballast auswendig gelernter Nomenclatur, mechanisch eingepprägter Jahresdaten für eine verfeinerte manuelle Fertigkeit?

Wer zöge es nicht vor, mit den Erfordernissen einer Lebenrettenden Paracentese vertraut zu sein, als die Zahl der Ursprungszacken eines gleichgültigen Rückenmuskels oder die Erscheinungsform der Elephantiasis in den chinesischen Flussdeltas zu kennen?



Wer empfand nicht ein niederdrückendes Beschämungsgefühl, wenn er, zur Beurteilung eines geisteskranken Individuums citiert, hinter nichtssagenden Phrasen seine völlige Unwissenheit verbergen muss, falls er nicht durch offenes Eingeständnis dem Publikum das autoritäre Vertrauen rauben will?

Mit Leichtigkeit liesse sich eine stattliche Kollektion von später schwer ausfüllbaren Lücken der medizinischen Fachausbildung zusammenstellen, welche dem jungen Praktiker in der unangenehmsten Weise fühlbar werden.

Geradezu seltsam muss es aber erscheinen, dass die grosse Masse der Ärzte die schwere Berufsthätigkeit beginnt, allein erfüllt von Opferfreudigkeit und selbstloser Bereitwilligkeit, der leidenden Menschheit zu dienen, doch ohne Kenntniss jener Pflichten, welche das Gesetzeswort ihres Staates von ihnen heischt, und deren Nichterfüllung dieser mit schwerer Strafe ahndet. Es erschien mir deshalb als ein nutzbringendes Beginnen, eine der wichtigsten Arztpflichten, die Wahrung des Berufsgeheimnisses, in den mannigfaltigen Erscheinungsformen des Alltagslebens unter Berücksichtigung der einschlägigen Gesetzesbestimmungen zu studieren.

§ 300 des Strafgesetzbuches für das deutsche Reich lautet:

„Rechtsanwälte, Advokaten, Notare, Verteidiger in Strafsachen, Ärzte, Wundärzte, Hebammen, Apotheker, sowie die Gehülfen dieser Personen werden, wenn sie unbefugt Privatgeheimnisse offenbaren, die ihnen kraft ihres Amtes, Standes oder Gewerbes anvertraut sind, mit Geldstrafe bis zu 1500 Mark oder mit Gefängnis bis zu drei Monaten bestraft.

Die Verfolgung tritt nur auf Antrag ein.“

Bis zu dieser prägnanten, unzweideutigen Fassung hat der Grundgedanke des Gesetzes sich mancherlei Umformung gefallen lassen müssen.

Während das preussische Medizinaledikt vom Jahre 1725 den „medici“ nur verbietet, „die ihnen entdeckten heimlichen Mängel und Gebrechen“ irgend jemandem zu offenbaren, verallgemeinert das Preussische Allgemeine Landrecht, Teil 2, Tit. 20, § 505 dies Verbot, indem es „Ärzte, Wundärzte und Hebammen mit einer Geldstrafe von 5 bis 50 Thalern“ bedroht, wenn sie „die ihnen bekannt gewordenen Gebrechen und Familiengeheimnisse, insofern es nicht Verbrechen sind,“ jemandem mitteilen.

Die durchsichtig klare Präcision erhielt das Gesetz erst in dem Entwurfe des Strafgesetzbuches, welcher im Jahre 1848 den zusam-



menberufenen vereinigten ständischen Ausschüssen zu Berlin vorgelegt wurde (§ 194) und fand als § 155 im preussischen Strafgesetzbuch Aufnahme. Dort wurden zwar nur die Medizinalpersonen und deren Gehülfen ausdrücklich bezeichnet, doch galt die Strafbestimmung für alle Personen, die unbefugter Weise Privatgeheimnisse offenbaren, welche ihnen kraft ihres Amtes, Standes oder Gewerbes anvertraut sind.

Erst im Reichsstrafgesetzbuch fand die Bestimmung über die Wahrung des Berufsgeheimnisses die Fassung, wie sie oben angegeben ist. Das Reichsstrafgesetzbuch ging jedoch von einer anderen Auffassung des Deliktes aus, als das preussische Strafrecht. Letzteres subsummiert die unbefugte Offenbarung von Privatgeheimnissen unter den Begriff der Ehrverletzungen, während das erstere sie in einem besonderen Abschnitte, überschrieben „strafbarer Eigennutz und Verletzung fremder Geheimnisse,“ behandelt.

Die Motive zum Reichsstrafgesetzbuch, S. 178, führen aus, dass eine Verletzung eines Privatgeheimnisses eine Ehrenkränkung sein kann, aber nicht notwendig sein muss. Liszt (Strafgesetz S. 414) drückt dies so aus: „Das Rechtsgut, gegen welches sich die Verletzung fremder Geheimnisse richtet, ist das rechtlich geschützte Interesse an der Wahrung des persönlichen und geschäftlichen Lebens vor fremdem Eindringen.“

Unter den im Gesetze einzeln angeführten Berufsarten, denen Wahrung des Berufsgeheimnisses zur Pflicht gemacht wird, fehlt auffallender Weise eine Kaste, welche unbeschränktes Vertrauen zu geniessen pflegt, die Geistlichen. Trotzdem diese in die Lage kommen, den innersten, verborgensten Regungen des Menschengemütes nachzuspüren, trotzdem jede Verirrung im Handeln und Denken vertrauensvoll ihnen mitgeteilt wird, hält das Gesetz die anvertrauenden Personen gegen missbräuchliche Offenbarung für hinreichend geschützt durch die entsprechenden Religionsbegriffe und durch die noch geltenden Bestimmungen der Landesgesetze. So heisst es im § 80 des preussischen Landrechts, Teil 2, Tit. 11, dass, was einem Geistlichen unter dem Siegel der Beichte anvertraut wurde, von ihm bei Verlust seines Amtes geheim gehalten werden muss.

Als Subjecte des Vergehens aus § 300 des Reichsstrafgesetzbuches kommen nur die dort aufgeführten Berufsarten in Betracht, welche die Kenntniss von Privatgeheimnissen bei Ausübung ihres Berufs erlangen. Bezüglich der Kategorie „Ärzte“ unterliegt es keinem Zweifel, dass alle staatlich approbierten Ärzte darunter zu



verstehen sind, auch wenn sie ihren Beruf bereits aufgegeben haben.<sup>1)</sup> In diese Kategorie gehören auch ausländische Ärzte, wenn sie die That im Inlande begehen. Fraglich bleibt nur, ob auch nicht approbierte Personen, welche gleichwohl die ärztliche Kunst üben, gemeint seien.

Während Schwarze, der darauf Gewicht legt, dass es nur auf die Ausübung einer Berufspflicht ankomme, diese Frage bejaht, verneinen sie Olshausen und Löwe.<sup>2)</sup>

Ausser den Ärzten selbst kommen auch deren Gehülfen in Betracht. Nach den Motiven ist besonders an die Gehülfen der Ärzte, Apotheker, Hebammen und Anwälte gedacht worden, weil dieselben infolge ihrer, wenngleich nebensächlichen Mitwirkung, häufig in gleichem Maasse in die Geheimnisse der Hülfe suchenden Personen eingeweiht sind, wie die Vertreter des Berufes selbst.

Wer als Gehülfe im speciellen Falle anzusehen ist, ist Thatfrage. Es braucht nicht gerade ein Heilgehülfe, ein Diener, eine Wärterin oder ähnliche Person zu sein, auch ein Student, der in der Klinik dem Arzte Hülfe leistet, wird als solcher anzusehen sein, obwohl er einen Beruf nicht ausübt.

Die einzelnen objektiven Thatbestandsmerkmale, welche der § 300 erfordert, sind folgende:

1. Es muss ein „Privatgeheimnis“ offenbart werden. Als solches ist zunächst jede dem Arzte als solchem gemachte Mitteilung anzusehen, welche mit dem ausdrücklichen Auftrage, sie geheim zu halten, geschieht. Eine derartige Anforderung kann sich aber auch, wie das Reichsgericht in der Entscheidung vom 22. Oktober 1885<sup>3)</sup> ausführt, aus den Umständen ergeben. Dies wird stets der Fall sein, wenn ein Interesse derjenigen Personen, mit denen der Arzt als solcher zu thun hat, an der Geheimhaltung erkennbar ist.

Danach ist also nicht jede gleichgültige Mitteilung seitens des Arztes, etwa die Erzählung, dass X einen Schnupfen habe, strafbar, sondern nur die Veröffentlichung solcher Thatsachen des Privatlebens, an deren Verschweigung derjenige, den sie betreffen, ein erkennbares Interesse hat. Hierzu gehören freilich nicht allein die Krankheiten, welche der Arzt heilen sollte, sondern auch alle diejenigen Fakta, welche seine spezielle wissenschaftliche Bildung ihn erkennen lässt.

<sup>1)</sup> Olshausen Comm. Anm. 4., Oppenhoff Comm., No. 5.

<sup>2)</sup> Loewe, Commentar z. Strafproz. S. 257.

<sup>3)</sup> Entsch. des Reichsgerichts in Strafs. Bd. 13, S. 60.



2. Der von dem Strafgesetz gebrauchte Ausdruck „offenbaren“ umfasst jede Art der Mitteilung, sei es, dass dieselbe im vertrauten Kreise oder in öffentlicher Weise gemacht wird, oder dass dieselbe zu wissenschaftlichen Zwecken erfolgt. Es ist nur erforderlich, dass die geheim zu haltende Thatsache durch den Arzt einer andern Person bekannt geworden ist.<sup>1)</sup>

3. Das Gesetz verlangt ferner, dass das Privatgeheimnis dem Arzte „anvertraut“ sei. Schon aus dem Wortbegriff des Geheimnisses folgt, dass ein ausdrückliches Gebot der Geheimhaltung unbedingt befolgt werden muss. Das gleiche Verhalten ist geboten, wenn Umstände vorliegen, aus denen sich die Anforderung der Geheimhaltung stillschweigend ergibt. Einen besonderen Nachdruck auf das Wort „anvertrauen“ zu legen, ist nicht berechtigt. Es ist nicht nötig, dass die geheim zu haltende Thatsache von dem Patienten oder dessen Angehörigen dem Arzte kund gemacht werde, sondern zumeist werden die Verhältnisse so beschaffen sein, dass sie der Arzt vermöge seiner eigenen Wissenschaft oder Erfahrung ohne Mitteilung von selbst erkennen wird.

Wird daher der Arzt als solcher zugezogen, so gilt alles als ihm anvertraut, was er bei Ausübung seines Berufes wahrnimmt. Dazu gehört nicht nur, wie bereits ausgeführt, die Krankheit selbst, sondern alle Dinge, die er bei der Untersuchung und Behandlung des Kranken, wie bei der ätiologischen Nachforschung in Erfahrung gebracht hat, und auch „diejenigen Thatsachen, welche nicht zur Krankheit selbst gehören“, ihm aber in seiner Eigenschaft als Arzt bekannt gegeben werden.

4. Straffällig wird die Offenbarung eines Privatgeheimnisses erst dann, wenn sie „unbefugt“, d. h. widerrechtlich erfolgt. Die Motive zum Strafgesetzbuch sagen: „Wenn einige Gesetzbücher die Strafbarkeit nur bei Absicht zu schaden oder Gewinn zu erzielen, eintreten lassen, so hat der Entwurf sich ihnen nicht angeschlossen, da die meisten dieser Fälle aus Leichtsinne begangen werden; überdies aber für den Verletzten und dessen Interesse an der Geheimhaltung es völlig gleichgültig ist, ob die Verletzung in sträflicher Absicht oder aus Leichtsinne erfolgt. In der Offenbarung letzter Form liegt bereits eine Verletzung der obliegenden Berufspflicht.“

Danach kommt es nur darauf an, ob der Arzt zur Mitteilung „befugt“ gewesen ist. Er ist es mit Genehmigung der anvertrauenden Person.

<sup>1)</sup> Abegg, Goldtammers Archiv. Bd. IX, S. 81.

*gibt mir  
für Frage  
in Kopfma-  
tigkeit -  
konnte die  
nur noch für  
physischen  
Punkt  
(S. 9 No 6)!!*



Unbefugt ist die Mitteilung, wenn sie ohne Zustimmung der anvertrauenden Person geschieht, soweit nicht eine gesetzliche Vorschrift den Arzt zur Offenbarung zwingt oder dieselbe für zulässig erklärt.<sup>1)</sup>

Die ersten Ausnahmen bedingt die Vorschrift des § 139 des Reichsstrafgesetzbuches, wonach derjenige, welcher von dem Vorhaben eines Staats- oder gemeingefährlichen Verbrechens zu einer Zeit, in welcher die Verhütung des Verbrechens möglich ist, glaubhafte Kenntnis erhält und die Anzeige hiervon unterlässt, mit Strafe belegt wird.

Dieser Gesetzesparagraph ist ganz allgemein gehalten und gestattet keine Ausnahme zu Gunsten der durch ihren Beruf in den Besitz der Kenntnis gelangten Personen, da nicht einmal die durch Verwandschaftsverhältnis verbundenen und deshalb von der Zeugnispflicht befreiten Personen von der Anzeigepflicht frei sind. Die Anzeigepflicht ist ausgesprochen zum Schutze des Bedrohten und mit Rücksicht auf die Schwere der Rechtsverletzung.<sup>2)</sup> Allerdings kommt es hier zu einer Kollision zweier Pflichten. Auf der einen Seite wird die Anzeige, auf der andern die Geheimhaltung anvertrauter Geheimnisse gefordert. Allein die Pflicht, ein schweres Verbrechen zu verhüten, muss überwiegen. Der Arzt wird auch meist nicht zweifelhaft sein, wie er sich zu verhalten hat.

Eine weitere Quelle der Verlegenheit bezüglich der Auffassung der Pflicht zur Geheimhaltung ergibt sich, wenn der Arzt zum Zeugnis vor Gericht aufgefordert wird.

§ 52 der Strafprozessordnung besagt:

Zur Verweigerung des Zeugnisses sind berechtigt „Ärzte in Ansehung desjenigen, was ihnen bei Ausübung ihres Berufes anvertraut ist“, und ähnlich lautet der § 348 der Civilprozessordnung.

Wird also ein Arzt als Zeuge geladen, so ist er nach der Prozessordnung berechtigt, ohne Bedenken zu erklären, dass er sein Zeugnis verweigere, falls ihn nicht die Person, bei welcher er seine ärztliche Kunst ausgeübt hat, von der Pflicht des Schweigens entbunden hat.

Wie gestaltet sich die Sachlage, wenn der Arzt nicht von seiner Verpflichtung zur Verschwiegenheit befreit ist? Muss er sein Zeugnis im Hinblick auf § 300 des Strgb. verweigern? Oder darf er der Aufforderung des Richters, Zeugnis abzulegen, nachkommen, ohne Gefahr sich strafrechtlich verantworten zu müssen?

<sup>1)</sup> Olshausen, Comm. Anm.

<sup>2)</sup> Schwarze, Strafges. § 139. Berner, Strafrecht S. 386.



Wäre die Absicht des Gesetzgebers der ersteren Alternative entsprechend gewesen, so würde in die Prozessordnung nicht aufgenommen worden sein, die Ärzte seien berechtigt, ihr Zeugnis zu verweigern, sondern es hätte die Bestimmung Platz finden müssen, dass Ärzte u. s. w. als Zeugen nicht zu vernehmen sind. Statt dessen hat die Prozessordnung die Ärzte nur für berechtigt erklärt, ihr Zeugnis zu verweigern, und überlässt es im Übrigen diesen selbst, nach eigenem Ermessen zu prüfen, ob sie Zeugnis ablegen sollen oder nicht. Sind sie aber berechtigt, Zeugnis abzulegen oder zu verweigern, so kann die Offenbarung des anvertrauten Geheimnisses nicht eine widerrechtliche Handlung, also nicht „unbefugt“ sein.

Löwe<sup>1)</sup> sagt, dass in der Ablegung eines vom Richter geforderten Zeugnisses niemals eine „unbefugte“ Offenbarung enthalten sei. Der gleichen Ansicht sind Olshausen, Oppenhoff und die meisten anderen Kommentatoren des Strafgesetzbuches, und nur vereinzelt ist die Gegenansicht vertreten, so bei Liebmann „Pflicht des Arztes“. Auch Schwarze erklärt, der Nichtgebrauch des Rechtes (der Zeugnisverweigerung) reiche nicht ohne Weiteres hin, das Zeugnis als eine „unbefugte Offenbarung“ zu charakterisieren, ohne freilich den Ausdruck „ohne Weiteres“ zu begründen.

Der gemeinen Meinung neigt auch das Reichsgericht zu, allerdings wird eine klare Entscheidung über die Strafbarkeit des Arztes nicht ausgesprochen. In dem Erkenntnis vom 8. Juli 1889<sup>2)</sup> heisst es:

§ 52 Str. P. O. erklärt den Arzt nur für berechtigt, — nicht auch für verpflichtet, sein Zeugnis zu verweigern, stellt es also zunächst seinem pflichtgemässen Ermessen und seiner Discretion im einzelnen Falle anheim, ob er dem Richter die gewünschte Aufklärung geben will oder nicht. Von einer Verletzung dieser Gesetzesstellen (gerügt ist Verletzung des § 52 Str. P. O. und des § 300 Strgb.) kann daher da, wo der Arzt sich veranlasst sieht, auf das Recht der Zeugnisverweigerung zu verzichten, keine Rede sein.

Es dürfte demnach die Gefahr, dass eine strafrechtliche Untersuchung gegen einen Arzt eingeleitet werde, weil er Zeugnis abgelegt hat, kaum zu befürchten sein. Freilich wird es immer von der subjectiven Meinung des erkennenden Gerichts abhängen, und ist zuzugeben, dass sich einmal eine Strafkammer finden dürfte, die abweichender Ansicht ist. Wer also, so lange keine Plenar-

---

<sup>1)</sup> Comm. z. Strafprozessordng. S. 257.

<sup>2)</sup> Jurist. Wochenschr. 1889, S. 394.



entscheidung des Reichsgerichts vorliegt, absolut sicher gehen will, wird stets sein Zeugnis verweigern müssen — falls ihn sein pflichtmässiges Erachten nicht dennoch zum Gegenteil zwingt.

Nun giebt es aber ausserhalb des Gerichtssaales zahlreiche Fälle, wo ein „Reden“ des Arztes Pflicht zu sein scheint. Ist da die Offenbarung eines anvertrauten Geheimnisses eine unbefugte?

v. Liszt ist allerdings der Ansicht, dass eine Mitteilung des Arztes an das Familienoberhaupt über gewisse Erkrankungen von Familiengliedern, z. B. über die venerische Erkrankung des Sohnes, regelmässig als Erfüllung der Berufspflicht angesehen werden wird. Eine derartige Auffassung des Gesetzeswortes wäre dem Arzte sicherlich nur erwünscht, da er um so sicherer der Verwirklichung seines humanen Lebenszieles nachstreben könnte, wer bürgt ihm aber für eine derartige richterliche Interpretation? Wer giebt ihm die Gewähr, dass der Richter in Anerkennung des Dienstes, welchen er dem Gemeinwohle leistet, seine gegen den § 300 verstossende Handlungsweise von Strafe frei erachten wird?

Es kommt eben hier zu einer unlösbaren Kollision zweier Berufspflichten. Auf der einen Seite die gebotene unverbrüchliche Wahrung des anvertrauten Geheimnisses, auf der anderen die unbedingt erforderliche Mitwirkung des Arztes an der Förderung des Gesamtwohles. Erfüllt der Arzt seine Pflicht gegen das letztere, so begiebt er sich in Gefahr, mit dem Strafgesetzbuch in Konflikt zu kommen, handelt er dagegen strikt nach dem Wortlaut des Gesetzes, so verliert er wohl seinen humanitären Lebenszweck aus dem Auge, vermeidet aber eine folgenschwere Gefahr.

Der Meinung von Liszt wird man beipflichten können, wo es sich um solche Personen handelt, welche die rechtliche Verpflichtung oder die Befugnis haben, für die Heilung oder Einholung ärztlichen Rates zu sorgen (so auch Reichsgerichtsentsch. in Strafsachen 13. 6. 63), also wo es sich um das Verhältnis zwischen Vater und Kindern, Mann und Frau handelt.

5. Das Geheimnis muss den im § 300 aufgeführten Personen „kraft ihres Amtes, Standes oder Gewerbes“ anvertraut sein. Olshausen<sup>1)</sup> sagt, dass der Gebrauch des Wortes „Stand“ in Abweichung von der sonst üblichen Wendung „Amt, Beruf oder Gewerbe“ gerechtfertigt erscheint, weil damit Personen bezeichnet werden, welche vermöge der erkennbaren Abgrenzung ihres Berufes einen Stand bilden.

---

<sup>1)</sup> Olshausen, Strafges. Anm. 7 zu § 300.



Nach Oppenhoff<sup>1)</sup> wären ärztliche Vertreter, wenn sie auch gegen Entgelt thätig waren, aber sonst kein bleibendes Gewerbe ausüben, nicht straffällig, wenn sie die ihnen anvertrauten Privatgeheimnisse der consultierenden Personen offenbaren, selbst wenn es in böswilliger Absicht geschähe.

Spricht schon, wie mit Recht hervorgehoben wird, dagegen, dass sich unter den im § 300 aufgeführten Personen „der Verteidiger in Strafsachen“ befindet, so unterscheidet ja das Gesetz streng zwischen Stand und Gewerbe und giebt so mit hinreichender Deutlichkeit zu erkennen, dass auch kraft des Standes anvertraute Geheimnisse unter seinem Schutze stehen. Gehört denn aber der ärztliche Vertreter, der das Gewerbe noch nicht betreibt, diesem Stande nicht an?

Noch gezwungener erscheint die Deutung, welche Liebmann den Worten „kraft ihres Amtes, Standes und Gewerbes“ vindicirt. Nach seiner Ansicht bedeutet das Wörtchen „kraft“ nicht allein, dass das Privatgeheimnis „innerhalb des Gewerbebetriebes“ anvertraut wurde, sondern dass es vielmehr erst aus der Natur des Gewerbes sich ergebe, ob und inwieweit eine Thatsache überhaupt als anvertraut erscheine. Es unterläge dann die fragliche Auffassung, ob eine Thatsache anvertraut wurde, einzig und allein der Beurteilung des Gewerbetreibenden. Fasst dieser die Mitteilung nicht als vertraut auf, so ist sie eben nicht anvertraut.

6. Bestritten ist die Frage, ob die Handlung eine „vorsätzliche“ sein muss, d. h. hervorgegangen aus dem Willen, sie zu begehen. Nach dem Wortlaut der Gesetzbestimmung wäre dies nicht anzunehmen, denn weder das Wort „vorsätzlich“, noch andere von dem Strafgesetzbuch als gleichbedeutend gebrauchte Worte, wie „wissentlich“, „absichtlich“ kommen vor. Olshausen<sup>2)</sup> und Oppenhoff<sup>3)</sup> halten es aber für selbstverständlich, dass zum Thatbestand des Vergehens aus § 300 auch der Vorsatz gefordert werden müsse. Man wird diesen Commentatoren beistimmen müssen, denn den allgemeinen Grundsätzen des Strafgesetzbuchs nach (§ 59 Str. G. Bs.) setzt jeder Straffall die Vorsätzlichkeit als Begriffsmerkmal voraus.

Wo daher der Wille zur Begehung der mit Strafe belegten Handlung fehlt, ist eine Bestrafung ausgeschlossen. Ist aber z. Z. der Begehung der Handlung der Wille vorhanden gewesen, sie zu begehen, so wird ein besonderes Dolus nicht erfordert; weder die Absicht, aus welcher heraus der Thäter

<sup>1)</sup> Oppenhoff, Strafgesetzb. Anm. 3 zu § 300.

<sup>2)</sup> Olshausen, Com. Anm. 10 zu § 300.

<sup>3)</sup> Oppenhoff, Com. Anm. 4 zu § 300.



den Vorsatz fasste, noch der Zweck, welchen er bei Begehung der That verfolgte, sind für die Frage der Strafbarkeit erheblich.

Es ist also nicht im vorliegenden Falle erforderlich, dass die Offenbarung eines anvertrauten Geheimnisses „vorsätzlich“ geschehe, mag es immerhin gleichgiltig sein, ob es aus Leichtsinne oder aus Schwatthaftigkeit erfolgte.

Gleicher Meinung ist auch Schwarze a. a. O. S. 856, entgegen-gesetzter Ansicht Walberg, Ortloff u. a., welche die Frage, ob Vorsatz, ob Fahrlässigkeit vorliegt, nur bei der Strafzumessung berücksich-tigen wollen. Liszt a. a. O. fordert nicht nur den Vorsatz, sondern auch das Bewusstsein der Rechtswidrigkeit der Handlung bei dem Thäter.

7. Von schwerwiegendster Bedeutung ist der Schlusspassus des Gesetzes, welcher besagt, dass „die Verfolgung nur auf Antrag eintrete“, aber keinen greifbaren Fingerzeig gewährt hinsichtlich der Person, welcher das Antragsrecht zusteht. In der bereits vielfach erwähnten Entscheidung des Reichsgerichts (Bd. XIII) hat dasselbe, wenn auch nur in dem speciellen Falle der Verletzung des ärztlichen Geheimnisses der Ehefrau, diese Frage erörtert. Wessen Recht wird durch die unbefugte Offenbarung des Privatgeheimnisses verletzt?

Das Reichsgericht sieht als verletzt nur diejenige Person an, welche das Vertrauen schenkte, und hält diese zur Stellung des Strafantrags für berechtigt. Selbstverständlich wird in der Ent-scheidung auch die Möglichkeit berücksichtigt, dass mehr als eine Person die Antragsbefugnis besitzen kann, also überall da, wo dritte Personen in Ausübung einer rechtlichen Verpflichtung oder Befugnis den Arzt mit der Ausübung seiner beruflichen Thätigkeit beauf-tragt haben.

Der Vater hat die rechtliche Verpflichtung, für das körperliche Wohl des Kindes einzutreten, der Ehemann, den Gesundheitszustand der Frau zu schützen. Indem diese Personen den Arzt entweder im bestimmten Falle oder für alle vorkommenden Erkrankungen wählen, sind sie ebenfalls anvertrauende Personen. Ihr etwaiges Interesse an der Geheimhaltung entspringt aus dem persönlichen Verhältnisse der genannten Personen zu den ihnen anvertrauten Familiengliedern.

Von Wichtigkeit ist, dass als Strafe wahlweise Geldstrafe bis 1500 Mark oder Gefängnisstrafe bis zu 3 Monaten angedroht ist. Da an erster Stelle Geldstrafe steht, so kann gemäss § 28 Abs. 2 Strgb., falls die Geldstrafe nicht mehr als 600 Mark beträgt, und die an ihre Stelle tretende Freiheitsstrafe nicht 6 Wochen über-schreitet, im Falle der Nichtbeitreibung auch Haft statt Gefängnis erkannt werden.

---



Die Pflicht, das ärztliche Berufsgeheimnis zu wahren, erfährt in den verschiedenen Kulturstaaten keine übereinstimmende Beurteilung. Das französische Gesetz, der § 378 des code pénal von 1810, zeigt wohl eine Ähnlichkeit in der Fassung mit der deutschen Bestimmung, weicht aber doch in vielen gewichtigen Punkten ab. Es lautet folgendermassen:

„Les médecins, chirurgiens, et autres officiers de santé, ainsi que les pharmaciens, les sages-femmes et toutes autres personnes dépositaires par état ou profession, des secrets qu'on leur confie, qui, hors le cas où la loi les oblige à se porter dénonciateurs, auront révélé ces secrets, seront punis d'un emprisonnement d'un mois à six mois et d'une amende de 100 francs à 500 francs.

Aus der auffallenden Differenz, welche in Bestimmung des Strafmaasses gegenüber dem in Deutschland gültigen zur Erscheinung kommt, erhellt die schwerwiegende Bedeutung, welche Frankreich der Wahrung des Berufsgeheimnisses beimisst. Während die Höhe der Geldstrafe ganz beträchtlich hinter der in Deutschland möglichen zurückbleibt, kann die Haft um drei Monate höher bemessen werden.

In Bezug auf die Subjekte des Vergehens nähert sich das französische Strafgesetz dem früheren preussischen Strafgesetzbuch, indem es nicht den Personenkreis fest bestimmt, sondern unter Hervorhebung der Medizinalpersonen alle andern Personen, welchen in ihrem Stande oder Berufe Privatgeheimnisse anvertraut werden können, den Bestimmungen des § 378 unterwirft. Als solche nennen die documents parlementaires die Priester, Advokaten, Sachwalter und Notare. Zu jenen fügt Nypels die Beamten des Telegraphenamtes, die Angestellten und Leiter des Leihhauses, die Verteidiger vor Handelsgerichten. Ausserdem nennt Muteau Geschäftsführer, Makler, Kommissionäre, Beamte, Gerichtsdienner, Vormünder etc.

In objectiver Beziehung verlangt der code pénal (entsprechend dem deutschen Recht), dass der Arzt in Ausübung seines Berufes oder kraft seines Standes ein Geheimnis in Erfahrung gebracht hat.

Auch der Begriff des Geheimnisses ist, dem deutschen Gesetz



analog, dahin zu interpretieren, dass nicht nur das ausdrücklich Anvertraute als Geheimnis gilt, sondern jede Thatsache, welche die zur Verschwiegenheit verpflichtete Person auf Grund der ihr inwohnenden Sachkenntnis oder Erfahrung von selbst wahrnimmt, oder auch nur bei Ausübung seines Berufes wahrzunehmen in der Lage gewesen ist. Diese in der deutschen Rechtsprechung einheitlich vertretene Ansicht scheint in Frankreich nicht immer Allgemeingültigkeit besessen zu haben. Trébuchet vertritt noch die Ansicht, dass ein Arzt, der, von einer Frau consultirt, bei Untersuchung ihres Genitaltractus die deutlichen Zeichen eines artificiellen Abortus findet, nicht zur Geheimhaltung des Verbrechens verpflichtet sei, weil — es ihm nicht anvertraut wurde.

Ihm gegenüber betont Dalloz mit vollem Recht, dass schon die Erlaubnis seitens einer Frau, ihren Genitaltractus zu untersuchen, ein Vertrauensvotum darstelle. Er nennt als Krankheiten, die schon vermöge ihrer Natur als geheim zu haltende sich dokumentieren, ein Geschlechtsleiden, die Schwangerschaft eines Mädchens, selbst wenn dieses *puella publica* ist, und Geisteskrankheit. Im Übrigen vertritt er die auch in Deutschland als gemeine Meinung geltende Ansicht, dass, abgesehen von einer direkten Aufforderung zum Schweigen Strafbarkeit nur dann eintritt, wenn ein erkennbares Interesse an der Geheimhaltung vorhanden ist. Wie in Deutschland, so ist auch im Geltungsgebiete des Code pénal gleichfalls nicht eine Mitteilung an die Öffentlichkeit, sondern nur eine *révélation effective et volontaire* erforderlich. Also es genügt jede Mitteilung im Privatkreise, ja schon die Mitteilung, welche der Arzt seiner Gattin oder die Hebamme ihrem Manne macht.

Die für das deutsche Recht durch die Fassung des § 300 Strgb. ausgeschlossene Frage, ob zur Bejahung des Delikts eine *intention criminelle* vorhanden sein muss, ist in Frankreich bis in die neuste Zeit strittig geblieben.

Nach Dalloz ist die strafbare Absicht notwendiges Erfordernis, und war seine Auffassung die herrschende. Erst im Jahre 1885 hat die Anschauung eine Wandlung erfahren. Bis dahin war die *intention de nuire* ein unumgängliches Moment. Seltsam erscheint nur die rein äusserliche, ziemlich oberflächliche Erklärung, welche eine Entscheidung des Kassationsgerichtes hierfür giebt. Sie lautet: <sup>1)</sup>

---

<sup>1)</sup> Attendu que l'art. 378 est placé sous la rubrique des calomnies, injures et révélations des secrets, qu'il a pour objet de punir des révélations indiscretes, inspirées par la méchanceté et le dessein de diffamer et de nuire. (Dalloz Repert.)

n



„ . . . . . In der Erwägung, dass der Art. 378 unter die Rubrik „Verleumdungen, Beleidigungen und Offenbarungen von Geheimnissen“ gebracht worden ist, will er die indiscreten Mitteilungen strafen, welche aus Böswilligkeit oder in der Absicht zu verunglimpfen und zu schaden gemacht werden“.

Auch der geistvolle Generaladvokat in Paris, Hémar, stützt sich auf die Rubricierung des Gesetzes unter die *calomnies et injures*, um zu begründen, dass hiermit ein fundamentales Element für *crimes et délits* geltende Kraft gewinne.<sup>1)</sup>

Diese Deutung hält Brouardel für durchaus irrtümlich. Nicht die vorwaltende Absicht bei der Offenbarung kommt in Frage, sondern einzig und allein die Thatsache der Mitteilung, an welcher alle Patienten ein Interesse haben. Von dieser Anschauung getragen, verweigert Brouardel einem vollkommen ehrenwerten Arzte seine Unterstützung, welche dieser angesichts eines gegen ihn schwebenden Verfahrens „pour révélation d'un secret professionnel“ wünschte. Die ergangene Entscheidung, durch welche der Arzt verurteilt wurde, trotzdem jede *intention de nuire* als ausgeschlossen galt, bestätigte unter Reprobirung der früheren Erkenntnisse Brouardels Ansicht durchaus.

Ihr für uns wichtigster Teil lautet:<sup>2)</sup>

„In der Erwägung, dass das Vergehen existirt, sobald die Mitteilung bewusst geschah, unabhängig von jeder Absicht zu schaden; in der weiteren Erwägung, dass W., indem er an die Zeitung *Le Matin* einen für die Öffentlichkeit bestimmten Brief richtete, in welchem er die Todesursache des B. L., sowie die Natur seines letzten Leidens enthüllte, dem Publikum eine Summe von ihrer Natur nach geheim zu haltenden Thatsachen enthüllte, von denen er nur in Ausübung seines Berufes Kenntniss gewonnen hatte, wurde die Berufung des Dr. W. gegen das erstinstanzliche Urteil verworfen.“

Wie bereits der Wortlaut des citirten Erkenntnisses ergiebt, wird als weitere Voraussetzung für die Strafbarkeit gefordert, dass die Mitteilung des anvertrauten Geheimnisses bewusst geschah, d. h., dass die That eine vorsätzliche gewesen war, ohne dass das Motiv in Frage kommt.

---

<sup>1)</sup> Ann. d. hyg. 1869. Soc. med. lég. t. I.

<sup>2)</sup> Attendu que le délit existe, dès que la révélation a été faite avec connaissance, indépendamment de toute intention de nuire; que W., en adressant au journal *Le Matin*, sur les causes de la mort de B. L. et les circonstances de sa dernière maladie, une lettre destinée à la publicité, a révélé au public un ensemble de faits secrets par leur nature et dont il n'avait eu connaissance qu'à raison de sa profession; par ces motifs rejette le pourvoi du Dr. W. contre l'arrêt de la Cour d'appel de Paris, chambre correctionnelle du 5 Mai 1885. —



Als letztes Thatbestandsmerkmal verlangt das französische Gesetz, dass die Mitteilung erfolgt sei „hors le cas, où la loi les oblige à se porter dénonciateurs“.

Diese Bestimmung hat den Wert in Bezug auf die Strafbarkeit der Handlung eingebüsst, da die betreffenden Gesetze, welche zur Anzeige zwangen, seit dem 28./9. 1832 aufgehoben sind. Bis zu dieser Zeit hatte nach Art. 30. c. instr. crim. jede Person, insofern sie Zeuge eines Attentats, begangen gegen die öffentliche Sicherheit oder gegen Leben und Eigentum eines Individuums gewesen war, der Behörde Anzeige zu machen. Ausserdem hatten die Art. 103 bis 107 des c. pén. von 1810 jeden zur Mitteilung verpflichtet, der von Verbrechen, geplant gegen die Staatssicherheit, erfahren hatte.

Da diese Gesetze bindende Kraft verloren haben, so erübrigt dem Arzte nur die strikte Befolgung des § 378 des c. pénal, nach welchem er zum Schweigen verpflichtet ist.

Während das Reichsstrafgesetzbuch allgemein die „unbefugte“ Offenbarung des Privatgeheimnisses straft, bleibt nach dem Wegfalle der ausdrücklich angegebenen Ausnahmen im französischen Recht überhaupt keinerlei „befugte“ Art der Offenbarung übrig. Natürlich wird es, bei der Vielgestaltigkeit der Lebenslagen dem Arzte zuweilen unmöglich werden, dem Gesetzeswort zu folgen. Bei einem Konflikt zwischen der Handlungsweise, welche das Gesetz fordert und derjenigen, welche das eigene Gewissen dictiert, dürfte öfters das letztere die Oberhand behalten. In diesem Falle muss aber der Arzt sich bewusst bleiben, dass er gegen das Gesetzeswort verstösst.

Auch die Frage, ob er der Zeugnispflicht genügen solle, wird seiner eigenen Entscheidung überlassen. Er kann nicht zur Aussage über ein ihm in Ausübung des Berufes anvertrautes Geheimnis gezwungen werden. Diese Auffassung erhellt auch aus Hémars Interpretation:<sup>1)</sup>

„Ist es nicht klar, dass die menschliche Gesellschaft, wie sie bestrebt ist, Verbrechen zu verhindern, kein geringeres Interesse hat, jene Verkehrsbeziehungen zu schützen, welche allein auf unverbrüchlichem Vertrauen basiren können?“

„Das Recht zu strafen bis zur äussersten Konsequenz treiben, in seinem Namen die Verletzung des heiligsten Vertrauens fordern, alles zum Opfer bringen, um Sühne zu heischen, das bedeutet, mit einem Schlage das feste Vertrauensband zerreißen, welches den Klienten mit dem Anwalt, den Patienten mit dem Arzte, den Sünder mit dem Beichtvater verknüpft.“

---

<sup>1)</sup> Übers. v. Verfasser.



Da die französische Strafprozessordnung dem Arzte nicht das Recht giebt, durch eine schriftliche Anzeige vor dem Termin zu erklären, dass er das Zeugnis verweigere, wie es ihm die deutsche Strafprozessordnung gestattet, so muss der Arzt der an ihn ergangenen Vorladung Folge leisten. Erst vor seiner Vereidigung kann er erklären, dass er bei Beantwortung der an ihn gestellten Fragen über anvertraute Privatgeheimnisse keine Auskunft geben werde.

Ein solches Verhalten ist durchaus berechtigt und wird geschützt durch eine Entscheidung des Kassationsgerichtes, welche besagt, dass der Advokat (oder die im § 378 genannten Personen), welche vor Ableistung des Eides dem Gerichtshofe mitteilen, dass sie sich durch diesen Eid nicht zur Auskunft über das in Ausübung des Berufes ihnen Mitgeteilte verpflichtet halten, voll und ganz im Sinne des Gesetzes handeln. Den Eid zu leisten, sind sie aber verpflichtet.

Die Fassung des deutschen Gesetzes sagt mit dem Worte „unbefugt“ mehr, als das französische Gesetz mit dem Satze: hors le cas où la loi les oblige à se porter dénonciateurs. Die letztere Bestimmung enthält keine Andeutung darüber, ob ein Arzt durch die Erlaubnis zur Mitteilung seitens des Anvertrauenden wirksam von seiner Pflicht zur Geheimhaltung entbunden werden könne. Das deutsche „unbefugt“ bedeutet aber, dass eine verbindliche Erklärung des Anvertrauenden, sowie gesetzliche Verpflichtung ihn von seiner Pflicht befreit.

Die mangelhafte Präcision der französischen Gesetzesbestimmung trat klar in einem Ehescheidungsprozesse zu Tage, welchen eine Frau Rémusat gegen ihren Gatten angestrengt hatte. Die Klägerin war seitens des Gerichtes aufgefordert worden, den Beweis für folgende Angaben zu erbringen: 1. dass sie von ihrem Gatten inficiert worden sei, 2. dass sie wegen des Leidens ärztlich behandelt worden sei, 3. dass ihr Gatte aus gleicher Ursache einer ärztlichen Behandlung sich habe unterziehen müssen. Der behandelnde Arzt, Dr. Fournier, verweigerte jedwede Auskunft, und es dürfte interessiren, die Motive zu kennen, auf Grund deren der Gerichtshof von Grénoble, am 23. August 1828 sein Verhalten billigte. Die Entscheidung lautet:<sup>1)</sup>

---

<sup>1)</sup> Attendu qu'il se serait agi de secrets qui auraient été confiés au docteur Fournier en sa qualité de médecin et sur lesquels celui-ci, fort des principes qui doivent diriger celui qui se dévoue au soulagement de ses semblables en même temps qu'il est le confident des faiblesses humaines, aurait avec raison refusé de rendre témoignage;



„Da es sich um Geheimnisse handelt, welche dem Dr. Fournier in seiner Eigenschaft als Arzt anvertraut wurden, so war seine Zeugnisverweigerung den Grundsätzen entsprechend, welche denjenigen leiten müssen, der der Linderung menschlicher Leiden sich widmet und Vertrauter der menschlichen Schwächen ist;

„Um Dr. Fournier zur Offenbarung zu veranlassen, konnten die ersten Richter nicht darauf sich stützen, dass Frau R. selbst die Mitteilung forderte. Auch in diesem Falle würde es übrigens eine unbefugte Offenbarung eines anvertrauten Geheimnisses sein, denn an seiner Wahrung haben Gatte und Gattin gleiches Interesse. Aus verschiedenen Gründen erscheint das Vertrauen, wie es Frau R. dem Arzte schenkte, auch seitens des Gatten bewiesen, daher ist das Geheimnis der Frau R. auch das ihres Gatten. Der Wunsch der Frau R., dass Dr. Fournier über die Natur des Leidens Mitteilung mache, dessen sie ihren Gatten beschuldigt, ist nicht erfüllbar.

Aus diesen Motiven resultiert, dass Dr. Fournier, indem er sich weigerte, ein Geheimnis zu offenbaren, welches ihm kraft seines Standes anvertraut worden, indem er sich weigerte, eine Handlung zu begehen, welche sein Gewissen missbilligt und die ausserdem das Interesse eines dritten geschädigt haben würde, eine ausserordentliche Achtung vor dem Gesetz, vor der Moral und der öffentlichen Meinung bewiesen hat. Durch neues Urteil wird er davon befreit, über die von Frau R. angeführten Thatsachen, insofern sie ihm als Geheimnis anvertraut wurden, eine Angabe zu machen.“

---

Attendu que les premiers juges ne pouvaient pas, pour enjoindre au Dr. F. de déposer, s'étayer de la circonstance que c'est la dame Remuzat elle-même qui invoque son témoignage;

Attendu en effet que ce ne serait pas moins de la part du Dr. F. trahir un secret important, un secret à la conservation duquel la femme et le mari étaient également intéressés;

Attendu que le sieur R. aurait pu, de diverses manières, prendre part à la confidence faite par sa femme au médecin et que sous ce rapport le secret de la dame R. aurait aussi été celui de son mari;

Attendu d'ailleurs que la dame R., voulant faire déposer le Dr. F., même sur la maladie qu'elle reprochait au sieur R., cette circonstance serait encore exclusive de toute déposition empreinte de révélation;

Attendu qu'il résulte de ce qui précède qu'en refusant de révéler un secret dont il n'aurait été dépositaire que par état, qu'en refusant de se livrer à un acte que sa conscience aurait reprouvé et qui, d'ailleurs, aurait pu compromettre les intérêts d'un tiers qui n'aurait pas été étranger au secret, le Dr. F. a donné la mesure de son respect pour la loi, la morale et l'ordre public, et par nouveau jugement déclare que le Dr. F., en tant que dépositaire des secrets à lui confiés, est dispensé de déposer sur les faits articulés par la dame R. (Sirey, 2 vol., 2 page 142.)



Das belgische und ebenso das luxemburgische Gesetz enthalten in dem Art. 458 des Code pénal eine erweiterte Fassung des entsprechenden französischen § 378 des code pénal von 1810. Welche schwerwiegende Bedeutung auch in diesen Ländern einer derartigen Verpflichtung zur Wahrung des Berufsgeheimnisses beigemessen wird, erhellt aus einigen Worten, mit welchen Locré das Gesetz begründet:

„Sieht man nicht oft genug, wie Personen, denen Wahrung des ihnen anvertrauten Berufsgeheimnisses obliegt, statt der geforderten Pflichterfüllung ihrem Spotte die Zügel schiessen lassen, die ernstesten Thatsachen scherzend behandeln, durch indiscrete Enthüllungen und obscöne Anekdoten die Klatschsucht nähren, so Schande und Schmach auf Individuen häufen und dadurch ganze Familien in Betrübniß versetzen?“<sup>1)</sup>

Dieser für die belgischen Ärzte allerdings wenig schmeichelhaften Charakteristik entspricht es wohl auch, dass der Mittelsatz des französischen Gesetzes eine schärfere Präcisirung erfuhr. Der Art. 458 lautet:

„Les médecins, chirurgiens, officiers de santé, pharmaciens, sages-femmes et toutes autres personnes dépositaires par état ou par profession des secrets qu'on leur confie, qui hors le cas, où ils sont appelés à rendre témoignage en justice, et celui où la loi les oblige à faire connaître ces secrets, les auront révélés, seront punis d'un emprisonnement de 8 jours à 6 mois et d'une amende de 100 francs à 500 francs.“

Nach der eingehenden Interpretation des französischen Gesetzes kann die Besprechung des belgischen Rechts kurz gefasst werden. Von Interesse ist zunächst die Frage, ob das belgische Gesetz eine intention de nuire für erforderlich hält zur Konstruirung eines Deliktes, oder ob auch nach ihm die einfache Indiscretion als gleichwertig gilt.

Die rein äusserliche Begründung, dass die intention de nuire verlangt werden müsse, weil der Artikel unter die calomnies et injures rubriciert ist, kommt hier in Wegfall. Hier ist ihm ein besonderes Kapitel gewidmet unter dem Titel: „De quelques autres délits contre les personnes.“

Nypels hält das Erfordernis einer intention de nuire für ausgeschlossen. „Was allein die Strafbarkeit der Handlung bedingt,“

---

<sup>1)</sup> Übers. v. Verf.



sagt er, „ist nur der Wille, die That zu begehen, das bewusste Zuwiderhandeln gegen das Strafgesetz.“<sup>1)</sup>

Es ist hiermit die Forderung des deutschen Rechtes, dass der Thäter mit Vorsatz handle, auch für das belgische Recht anerkannt.

Der Passus des französischen Gesetzes:

„hors le cas où la loi les oblige à se porter dénonciateurs“ hat in dem belgischen cod. pén. die folgende Form erhalten:

„hors le cas où ils sont appelés à rendre témoignage en justice et celui où la loi les oblige à faire connaître ces secrets.“

Damit ist die bei der Besprechung des deutschen Rechtes eingehend erörterte Streitfrage, ob der Arzt sich strafbar macht, wenn er vor Gericht Zeugnis ablegt, ohne von der Pflicht zur Verschwiegenheit entbunden zu sein, oder wenn er ein gemeingefährliches Verbrechen zur Anzeige bringt, dessen beabsichtigte Ausführung er in Ausübung seines Berufes erfahren, für das belgische Strafrecht entschieden.

In einem etwaigen Konflikte, welcher zwischen der Verpflichtung zur Wahrung des Geheimnisses und der Forderung des Gerichts zur Zeugnisablegung entstehen kann, räumt Nypels der Berufspflicht die höhere Stelle ein, wenngleich er nicht das ganz besondere Interesse verkennt, welches der Staat an Aufdeckung eines Verbrechens haben kann, um die Sicherheit seiner Bürger schützen zu können.

Nypels billigt dem Arzte das Recht zu, sein Zeugnis zu verweigern, sobald er über Thatsachen berichten müsste, von denen er nur in Ausübung seines Berufes Kunde erlangte. Folgt jedoch der Arzt der gerichtlichen Aufforderung, Zeugnis abzulegen oder zeigt er ein gemeingefährliches Verbrechen an, so kann er niemals wegen Verletzung des anvertrauten Geheimnisses bestraft werden.

---

<sup>1)</sup> La volonté générale, considérée comme élément du délit, c'est la volonté de commettre un act qu'on sait être contraire à la loi pénale.



Im Gegensatze zu den bisher erörterten Gesetzesbestimmungen, in welchen die in Frage kommenden Berufszweige einzeln angeführt wurden, besitzt das niederländische Strafrecht in seinem Artikel 272 einen allgemein gehaltenen Gesetzparagraphen, welcher trotzdem dem ärztlichen Berufsgeheimnisse als ausreichender Schutz dient.

Während das französische Gesetz unter die *calomnies et injures* rubriciert ist, während Belgien dem gleichen Gesetz den besonderen Titel *de quelques autres délits contre les personnes* gewährt, reiht es die Niederlande unter die allgemein gehaltene Überschrift: „Schending van geheimen (Verletzung von Geheimnissen)“.

Der Artikel 272 des niederländischen Strafrechts lautet:<sup>1)</sup>

„Wer mit Absicht ein Geheimnis offenbart, welches er kraft seines Amtes oder Gewerbes, das er thatsächlich ausübt oder ausgeübt hat, hätte bewahren sollen, wird mit Gefängnishaft von höchstens 6 Monaten und einer Geldstrafe von höchstens 600 Gulden bestraft.

Ist das Vergehen zum Schaden einer bestimmten Person begangen worden, so wird die Verfolgung auf Antrag dieser Person eingeleitet.“

Bei dieser Fassung der Strafbestimmung ist durch die Worte „mit Absicht“ zum Ausdruck gebracht, was bei den bisher besprochenen Gesetzen erst durch Interpretation gewonnen werden konnte, dass nämlich eine strafbare Handlung nur vorliegt, wenn ein bewusstes Zuwiderhandeln nachgewiesen werden kann. Ein fahrlässiges Offenbaren, etwa durch Verlieren der geschriebenen Krankengeschichte einer Person, kann nicht geahndet werden.

Auch hier kommt es aber auf das Motiv, welches zur Mitteilung des Geheimnisses veranlasste, nicht an. Es ist gleichwertig, ob

---

<sup>1)</sup> Hij die opzettelijk eenig geheim, hetwelk hij, uet hoofde van zijn hetzij tegenwoordig hetzij vroeger ambt of beroep, verplicht is to bewaren, bekendmaakt, wordt gestraft met gevangnisshaf van ten hoogste ses maanden of geldboote van ten hoogste seshondert gulden.

Indien dit misdrieff tegen cen bepaald persoon gepleegd is, wordt het slechts vervolgd op diens klachte.



dieselbe leichtsinnig oder beispielsweise zu wissenschaftlichem Zwecke erfolgt, eine „Absicht zu schaden“ (dolus) wird nicht gefordert.

Recht bemerkenswert sind die Worte „oder ausgeübt hat.“ Hiermit ist ausdrücklich gesagt, dass auch der nicht mehr praktizierende Arzt fortdauernd zur Geheimhaltung alles dessen verpflichtet bleibt, was ihm aus früherer Thätigkeit als Privatgeheimnis kund geworden war.

Der Schlusssatz, welcher das Strafantragsrecht behandelt, weicht erheblich von der entsprechenden deutschen Bestimmung ab. Während diese ganz allgemein besagt, dass „die Verfolgung nur auf Antrag eintrete,“ ohne sich über die Person des Antragsberechtigten näher auszulassen, wird hier ausdrücklich nur der geschädigten Person das Strafantragsrecht zugestanden. Die ausdehnende Interpretation des deutschen Reichsgerichts, in der oben angegebenen Entscheidung, wonach unter gegebenen Verhältnissen nicht nur die verletzte Person, sondern auch andre Personen, welche mittelbar durch Preisgebung des Geheimnisses gekränkt wurden, den Strafantrag stellen können, kann dem Wortlaute des niederländischen Gesetzes gegenüber nicht analog angewendet werden.

---



Eine der der deutschen Strafbestimmung ähnliche, doch weit schärfer und klarer gefasste, besitzt das ungarische Strafgesetzbuch in dem folgenden Paragraphen:

§ 328.

„Öffentliche Beamte, Advokaten, Wundärzte, Apotheker und Hebammen, welche ein ihnen kraft ihres Amtes, ihrer Stellung oder ihrer Beschäftigung zur Kenntniss gelangtes, den guten Ruf einer Familie oder einer Person gefährdendes Geheimnis ohne begründete Ursache einem dritten offenbaren, begehen ein Vergehen und werden auf Antrag der verletzten Partei mit Gefängnis bis zu 3 Monaten und an Geld bis zu 1000 Gulden bestraft.“

Die Verschiedenheiten dieser Strafbestimmungen vor dem deutschen Recht fallen sofort in die Augen. Der Zweifel bei der Auslegung des Wortes „anvertraut“ ist gehoben durch die ausdrückliche Bestimmung, dass der Kenntniss, welche durch positive Mitteilung erworben wird, diejenige gleichgestellt ist, welche die aufgeführten Personen bei der Ausübung ihres Berufes kraft der ihnen inwohnenden besonderen Fachkunde erlangen.

In gleicher Weise wird die erst durch die Rechtsprechung des Reichsgericht für Deutschland als allgemein gültig festgestellte Meinung, dass nur die Mitteilung eines solchen Geheimnisses zu ahnden ist, an dessen Bewahrung der Verletzte ein erkennbares Interesse hat, hier mit den Worten klar zum Ausdruck gebracht, dass die Mitteilung den guten Ruf einer Familie oder einer Person gefährden muss.

An Stelle des im § 300 des Reichsstrafgesetzbuches gebrauchten Ausdruckes „unbefugt“, hat das ungarische Strafgesetz die Worte „ohne gegründete Ursache“ gebraucht. Der Arzt, Anwalt u. s. w. wird daher stets mit sich zu Rate gehen müssen, ob er einen berechtigten Grund zur Mitteilung habe. Die Frage, welche im deutschen Recht prägnant geworden ist, ob der Art der Zeugnis-



pflicht genügen darf, ohne seine Verpflichtung zur Geheimhaltung zu verletzen, ist durch das Fehlen einer Bestimmung der Strafprozessordnung, wonach der Arzt das Recht hat, sein Zeugnis zu verweigern, von selbst beantwortet. Wird der Arzt vom Gerichte aufgefordert, Zeugnis abzulegen, so hat er wahrlich eine „gegründete Ursache“ seine Wahrnehmung mitzutheilen.

---



Eine gleich scharfe Gesetzesbestimmung, wie das ungarische, enthält das österreichische Strafgesetzbuch.

Dieses rubriciert aber nicht alle die Personen, denen Wahrung des Berufsgeheimnisses zur Pflicht gemacht wird, unter einen Paragraphen, sondern in gesonderten Artikeln, angepasst der entsprechenden Berufsart, werden die Lebensverhältnisse scharf präzisiert, unter denen das Privatgeheimnis als anvertraut gilt oder nicht.

Der § 498 des österreichischen Strafgesetzes hat folgenden Wortlaut:

„Ein Heil- oder Wundarzt, Geburtshelfer oder eine Wehmutter, welche die Geheimnisse der ihrer Pflege anvertrauten Person jemand anderem als der ämtlich anfragenden Behörde entdecken, sollen für die Übertretung das erste Mal mit Untersagung der Praxis auf 3 Monate, das zweite Mal auf 1 Jahr, das dritte Mal für immer bestraft werden.“

Für die Hebammen schreibt der § 17 der Ministerial-Verordnung vom 4. Juni 1888 (R.-G.-Bl. Nr. 54) insbesondere vor, dass sie die Geheimnisse der sich ihrer Pflege anvertrauenden Personen gewissenhaft bewahren sollen, ausser sie wären durch die bestehenden Gesetze oder durch direkte amtliche Aufforderung verpflichtet, hiervon der zuständigen Behörde die erforderliche Mitteilung zu machen. Die Hebamme muss unverweilt der Ortspolizeibehörde Anzeige machen, wenn sich ihr der gegründete Verdacht einer stattgefundenen Kindestödtung, Fruchtabtreibung oder einer anderen strafbaren Handlung aufdrängt.

Den Apothekern wird eine bestimmte Vorschrift für ihr Verhalten im § 499 erteilt. Er lautet:

„Wenn ein Apotheker die ihm mittelst der einkommenden Rezepte bekannt werdenden Geheimnisse eines Kranken, anderen Personen, als der ämtlich anfragenden Behörde mitteilt, begeht er eine Übertretung und soll, wenn er der Eigentümer oder Provisor ist, für jeden Fall mit 5 bis 60 Gulden, der Gehülfe aber mit Arrest von 1 bis 14 Tagen, der nach Umständen zu verschärfen ist, bestraft werden.“



Ein nicht zu unterschätzender Vorzug der Bestimmungen des österreichischen Strafgesetzbuches besteht darin, dass es nicht soviel der Interpretation des Richters überlässt, wie das deutsche. So wird im § 359 die Anzeigepflicht ausgesprochen, welcher „Ärzte, Wundärzte, Hebammen und Todtenbeschauer“ unterliegen. Die genannten Personen müssen unverzüglich der Behörde Mitteilung machen, sobald ihnen „eine Krankheit, eine Verwundung, eine Geburt oder ein Todesfall vorkommen, bei welchen der Verdacht eines Verbrechens oder Vergehens, oder überhaupt einer durch andere herbeigeführten gewaltsamen Verletzung eintritt.“ Eine Übertretung wird mit 10 bis 100 Gulden Strafe geahndet.

Die Bestimmung, dass niemandem mit Ausnahme der amtlich anfragenden Behörde Privatgeheimnisse mitgeteilt werden dürfen, befreit die Ärzte von einem Konflikt zwischen Verletzung der Berufspflicht und der Gefahr vor Strafe. Wie sehr das österreichische Strafgesetz bestrebt ist, alle schwankenden Interpretationen des Gesetzeswortes vermieden zu sehen, erhellt aufs deutlichste aus der Fassung des § 489. Während in Deutschland, wie in Frankreich und Belgien die Veröffentlichung eines anvertrauten Geheimnisses zu wissenschaftlichem Zwecke nach der allgemein gehaltenen Hauptgesetzbestimmung straffällig wird, bezeichnet der § 489 des österreichischen Strafgesetzes es als eine Ehrenbeleidigung, wenn „in Druckwerken, verbreiteten Schriften, oder bildlichen Darstellungen, oder, wenn, ohne dass besondere Umstände hierzu nötigen, öffentlich über jemand ehrenrührige, wenn auch wahre Thatsachen des Privat- oder Familienlebens bekannt gemacht werden.“ Die Strafbarkeit resultiert nur aus der gegebenen Publizität. Sie ist unbedingt, wenn die Veröffentlichung in Druckwerken geschieht, erfolgt letztere aber sonst öffentlich, so entscheidet der Umstand, ob der Vorbringende durch besondere Umstände hierzu genötigt war. Die Rechtssprechung nimmt allerdings an (Pl. E. v. 16. Nov. 1882, Nr. 48e), dass keinerlei Verhältnisse sich denken lassen, welche die Veröffentlichung von Geheimnissen des Privatlebens durch Druckschriften nötig machen und rechtfertigen könnten, dass aber jemand durch besondere Umstände, nämlich zur Abwehr eines auf seine Ehre gerichteten Angriffes allerdings genötigt sein könne, sofort ehrenrührige Thatsachen des Privat- oder Familienlebens öffentlich bekannt zu geben.

---



In Italien zeigt der Entwurf zum Strafgesetzbuch für das ganze Königreich im § 380 eine Anlehnung an das französische und ungarische Strafrecht. Rubriziert unter dem Titel „Della rivelazione di segreti“ hatte der Paragraph folgenden Wortlaut:<sup>1)</sup>

„Wer ein Geheimnis, welches ihm kraft seines Standes, Amtes oder Gewerbes kund geworden war und dessen Offenbarung das Interesse oder den guten Ruf eines anderen schädigen kann, ohne gegründete Ursache einem andern mitteilt, ausgenommen den Fall, wo das Gesetz ihn zur Mitteilung an die Behörde zwingt, wird auf Antrag des Geschädigten mit einer Strafe von 50 bis 3000 Lire und der Untersagung seiner Berufsthätigkeit bis zu 6 Monaten belegt.

Alle die in den früher erläuterten Gesetzen einzeln angeführten Berufszweige sind hier mit dem Worte „chiunque“ gemeint. Der Mittelsatz „fuorché alla Autorità che ha per legge la facoltà d'interrogarlo,“ welcher dem Arzte die Mitteilung des anvertrauten Geheimnisses der Behörde gegenüber zubilligt, stimmt genau überein mit den Worten „où la loi les oblige à se porter dénonciateurs.“ Diese Einschränkung ist in der endgültigen Fassung, welche das Gesetz im Code Pénal d'Italie als Art. 163 erhielt, gefallen. Dort wird die Strafbarkeit der Offenbarung allein abhängig gemacht von dem „legittimo motivo,“ zu welchem allerdings selbstverständlich auch die geforderte Mitteilung an die Behörde gehört. Nach Weglassung dieses Mittelsatzes nähert sich das italienische Gesetz sehr dem ungarischen, welches ebenfalls die Offenbarung nur dann für strafbar erachtet, wenn sie „ohne gegründete Ursache“ erfolgt. In der endgültigen Form lautet das Gesetz als § 163 jetzt folgendermassen:<sup>2)</sup>

---

<sup>1)</sup> Chiunque, avendo notizia, per ragione del suo stato, impiego e professione, d'un segreto, che pausato può recar danno all'interesse od alla buona fama altrui lo rivela, senza legittimo motivo, od altri, fuorché alla Autorità che ha per legge la facoltà d'interrogarlo, e punito a querela di parte, con la multa da lire cinquanta a tremila e con la interdizione dai pubblici uffizii sino a 6 mesi.

<sup>2)</sup> Quiconque, ayant connaissance à raison de son état ou de sa fonction ou de son métier d'un secret, qui, dévoilé, peut causer du dommage, le révèle sans une juste cause, est puni de la détention d'un mois au plus, ou d'une



„Wer ohne gegründete Ursache ein Geheimnis offenbart, von welchem er kraft seines Standes oder Gewerbes Kenntniss erlangt hatte, und dessen Offenbarung Schaden stiften kann, wird mit Haft von höchstens einem Monat oder einer Strafe von 50 bis 1000 Lire bestraft; diese Strafe darf nicht unter 300 Lire betragen, wenn Schaden entstanden ist.“

Ein Zusatzartikel 164 besagt, dass die Strafverfolgung nur auf Antrag des Geschädigten erfolgt, wenn die Enthüllung nicht einen öffentlichen Schaden stiftete.

Wie im ungarischen Strafgesetz, so wird auch hier, entgegen den andern erläuterten Strafrechtsbestimmungen, nicht auf die That-  
sache der Enthüllung entscheidendes Gewicht gelegt, sondern es wird noch überdies verlangt, dass die Enthüllung die Gefahr zu schaden in sich schliesse.

Vor Einführung des für ganz Italien gültigen Strafgesetzbuches hatte der Codice toscano die Wahrung des Berufsgeheimnisses im Art. 373 zur Pflicht gemacht, der codice sardo im Art. 587, der codice di Parma im Art. 415, der codice napoletano im Art. 371.

Wenn vorher gesagt worden, dass die Worte „ohne gegründete Ursache“ hinreichend deutlich sind, um die Nichtstrafbarkeit der Offenbarung des Berufsgeheimnisses zu erkennen, so ergiebt sich dies schon aus dem Umstande, dass der Art. 102 des Codice di Procedura Penale per il Regno d'Italia den „Ärzten, Chirurgen und sonstigen Sanitätsbeamten“ scharf die Fälle bestimmt, in welchen sie zur Anzeige von Verbrechen verpflichtet sind. Der Art. 102 hat folgenden Wortlaut: <sup>1)</sup>

amende de cinquante à mille livres; et cette amende ne peut être inférieure à trois cents livres, si le dommage est advenu.

Art. 164. A raison des délits, prévus aux articles 159, 160, 161 et 163, lorsque le fait n'a pas causé un dommage public, la poursuite n'est exercée que sur la plainte de la partie.

<sup>1)</sup> Art. 102. I medici, chirurghi ed altri uffiziali di sanità notificheranno entro le 24 ore, e nei casi di grave pericolo immediatamente il venificio, i fermenti ed altra offesa corporale qualunque, per cui abbiano prestato i soccorsi dell'arte, al giudice incaricato dell'istruzione od a qualunque altro uffiziale di polizia giudiziaria del luogo ove si trova la persona offesa, od in loro mancanza all'uffiziale di polizia giudiziaria piu vicino, sotto le pene stabilite nell'articolo 308 del codice penale.

Nella dichiarazione s'indicheva il luogo ove trovasi e, per quanto sara possibile, il nome, cognome e tutte le altre circostanze espresse nell'art. 131 del presente codice.

Ove la suddetta dichiarazione non possa essere fatta subito con giuramento, il dichiarante devra prestarlo al piu presto possibile davanti l'istruttore ed il praetore.



„Ärzte, Chirurgen und andere Sanitätsbeamte sollen innerhalb vierundzwanzig Stunden, in Fällen schwerer Gefahr sofort, von Vergiftung, Wunden und anderen Körperversetzungen, bei welchen sie Hilfe leisteten, dem Richter oder irgend einem andern Beamten des Polizeigerichtes, ev. dem Beamten des benachbarten Polizeigerichtes den Ort nennen, wo die betreffende Person sich befindet. Unterlassung wird nach § 308 des cod. pen. gestraft. Die Angabe soll enthalten den Ort, wo der Verletzte sich befand und, soweit es möglich ist, Namen, Vornamen und alle die anderen Angaben, welche Art. 131 des gegenwärtigen C. verlangt.

Wenn diese schnelle Erklärung nicht sofort unter eidlicher Versicherung erfolgen kann, so soll sie sobald als möglich vor dem Untersuchungsrichter oder Prätor erfolgen.

---



Das alte spanische Gesetz kannte keinen Schutz des ärztlichen Berufsgeheimnisses. Im Jahre 1627 schrieb eine Bestimmung den Chirurgen vor, innerhalb zwölf Stunden dem Alkalden des Viertels alle Verwundeten zu nennen, die sich in ihre Behandlung begeben. Im Jahre 1766 wurde diese Bestimmung unter Androhung strenger Strafen erneuert. Die erste Zuwiderhandlung wurde mit 20 Dukaten gestraft, die zweite mit 40 Dukaten und vierjähriger Verbannung, die dritte mit 60 Dukaten und sechsjähriger Galeerenstrafe. Es sollten diese grausamen Bestimmungen wohl dazu dienen, die strengen Dekrete Philipps gegen das Duell zu unterstützen.

In der neuzeitlichen spanischen Gesetzsammlung ist die Gesetzesbestimmung, welche die Wahrung des Berufsgeheimnisses anstrebt, unter gleichem Titel, wie die italienische. Im *Codigo Penal Reformado de 1870* findet sich unter der Überschrift „De la violacion dos secretos“ folgender Artikel:<sup>1)</sup>

Art. 378. „Wenn ein Staatsbeamter Geheimnisse enthüllt, von welchen er kraft seines Amtes Kenntniss erlangt hat, oder den Inhalt von Papieren verrät, welche nicht für die Öffentlichkeit bestimmt sind, so wird er mit Amtsentsetzung niedrigsten und mittleren Grades und einer Geldstrafe von 125 bis 1250 Pesetas bestraft.“

Andere Personen ausser den Staatsbeamten erwähnt das spanische Strafrecht nicht. Die Theorie des *Code Pénal espagnol* von Laget und Laget-Valdeson enthält aber einen Zusatz, welcher sich auf die in unserem Gesetze namentlich angeführten Personen bezieht.

Dort heisst es: <sup>2)</sup>

„Diejenigen Personen, welche einem Berufe angehören, zu dessen Ausübung ein Diplom beansprucht

---

<sup>1)</sup> El funcionario publico que revelare los secretos de que tenga conocimiento por razon de su oficio o entregare indebidamente papeles que tenga a su cargo y no deban ser publicados, incurra en las penas de suspension en su grado minimo y medio y multa de 125 a 1250 pesetas.

<sup>2)</sup> Les mêmes peines seront encourues par ceux qui, exerçant quelqueune des professions qui exigent diplome, révéleraient les secrets qui à raison de leur profession leur auraient été confiés.



wird, sollen mit denselben Strafen belegt werden (wie die Staatsbeamten), sobald sie Geheimnisse offenbaren, die ihnen Kraft ihres Berufes anvertraut worden sind.“

---

Portugal besitzt eine entsprechende, auf Wahrung des Berufsgeheimnisses hinzielende Bestimmung in dem Art. 290 seines Strafgesetzes: <sup>1)</sup>

„Mit Gefängnis bis zu sechs Monaten und entsprechender Geldstrafe wird bestraft:

1. Wer ein Geheimnis verrät, welches ihm, in Ausübung des Berufes bekannt oder anvertraut wurde.“

---

<sup>1)</sup> Sera condemnado a prisão correccional até seis meses e multa correspondente o funcionativo

1. Que revelar segredo, de que se tirar conhecimento ou for depositario, du rasão de exercicio de seu imprego.

---



Die Schweizer Kantone haben keine übereinstimmende Strafgesetzbestimmung, welche die Wahrung des Berufsgeheimnisses zur Pflicht macht.

In den Strafgesetzbüchern einiger Kantone, wie Schaffhausen, Obwalden, Basel, Solothurn, St. Gallen wird Verletzung von Geheimnissen nicht mit besonderer Strafe belegt.

In dem Gesetze des Kantons Genf hat der Paragraph, welcher das ärztliche Berufsgeheimnis schützt, dieselbe Zahl (378) und denselben Wortlaut, wie im französischen Strafgesetz.

Die entsprechende Gesetzesbestimmung von Neuenburg (Art. 204) weicht nur in Bestimmung des Strafmasses von der französischen ab. Während diese mit Gefängnishaft von 1—6 Monaten droht, bestimmt das Neuenburgische Strafrecht 8 Tage bis 3 Monate, und während die Geldstrafe in Frankreich zwischen 100 und 500 Franken schwankt, variirt sie hier zwischen 50 und 300 Franken.

Der § 386 des Strafgesetzbuches von Wallis stimmt im Anfang mit dem französischen § 378 überein, nur fehlt der Satz „hors le cas, où la loi les oblige à se porter dénonciateurs.“ Das Mass der Geldstrafe ist verringert, kann nur bis zu 300 Franken sich erheben. Gefängnishaft droht nicht, dagegen kann bei erschwerenden Umständen der Ausschluss aus dem Stande erfolgen, sowie die Ausübung des Gewerbes untersagt werden.<sup>1)</sup>

Luzern enthält im § 120 seines Polizeistrafgesetzes eine ganz selbständig gefasste Bestimmung. Sie lautet:

„Beamte, Ärzte, Hebammen, welche mit Verletzung ihrer Amts- oder Berufspflicht Thatfachen, die ihnen nur infolge des besonderen Dienstverhältnisses bekannt geworden sind, andern mitteilen, sind mit einer Geldbusse von 20 — 200 Franken zu bestrafen.“

Auch die Fassung des § 187 im Strafgesetzbuch von Bern ist ganz präcis:

---

<sup>1)</sup> . . . . seront punis d'une amende qui pourra s'élever à 300 frs. Ils pourront aussi, suivant les circonstances, être suspendus de l'exercice de l'état ou profession.



„Ärzte, Wundärzte und andere Gesundheitsbeamte, als Apotheker, Hebammen, sowie überhaupt alle diejenigen, denen vermöge ihres Standes oder Berufes Geheimnisse anvertraut wurden, sollen, wenn sie dieselben verraten, auf Klage des Verletzten mit Gefängnis bis zu 40 Tagen oder mit Geldbusse bis zu 200 Franken bestraft werden, es sei denn, dass sie vermöge Gesetzes oder ihrer Pflicht zur Anzeige verbunden waren.“

Der französischen Bestimmung ähnlich erscheint der § 110 im Strafgesetze von Freiburg: <sup>1)</sup>

„Ärzte, Chirurgen und andere Sanitätsbeamte, Pharmaceuten, Hebammen und alle anderen Personen, welche, ohne dazu autorisiert zu sein und mit Ausnahme der Fälle, wo das Gesetz ihnen die Anzeigepflicht auferlegt, Geheimnisse verraten, die ihnen kraft ihres Amtes, Standes oder Gewerbes anvertraut worden sind, werden zu Gefängnis von 15 Tagen bis zu 2 Monaten oder einer Geldstrafe verurteilt, welche 500 Frank nicht übersteigen darf.“

Der in Frage kommende Strafgesetzparagraph von Tessin, welcher in italienischer Sprache abgefasst ist, ähnelt sehr dem entsprechenden italienischen Artikel. Nur der Mittelsatz des letzteren, welcher von der Offenbarung des Geheimnisses Schaden für das Interesse oder den guten Ruf eines andern befürchtet, ist etwas eingeschränkt worden (*che concerne la buona fama di taluno*).

Auch das Strafmaass des Tessiner Artikel differiert bedeutend. Ausserdem wird hier in einem Zusatz eine Strafverschärfung bestimmt, wenn die Offenbarung durch Verleumdung, Schmähschrift oder beabsichtigte Kränkung zu stande kam (*per via di diffamazione, libello famoso od injuria*).

---

<sup>1)</sup> Les médecins, chirurgiens et autres officiers de santé, les pharmaciens, sages-femmes et toutes autres personnes qui, sans y être autorisées et en dehors des cas où la loi les oblige à se porter dénonciateurs, révèlent les secrets qui leur ont été confiés à raison de leurs fonctions, état ou profession, seront punis d'un emprisonnement de 15 jours à 2 mois ou d'une amende, qui n'excédera pas 500 frs.

---



Die die Wahrung des Berufsgeheimnisses verlangende Bestimmung des türkischen Strafgesetzbuches, der unter der Rubrik „Révélation des secrets“ enthaltene Artikel 215, ist eine wörtliche Kopie des französischen Art. 378. Nur der Schlusspassus, welcher das Strafmass bestimmt, differiert. Er lautet:

. . . . . seront punis d'un emprisonnement de 24 heures à une semaine et d'une amende d'un médjidjié d'or.

---

Das russische Strafgesetzbuch, welches in dem Abschnitte „Pflichtversäumnisse der Ärzte, Hebammen, Accoucheure u. dergl.“ (872—80) scharfe Bestimmungen über die Anzeigepflicht etc. erlässt, nimmt nicht speciell Rücksicht auf die Wahrung des Berufsgeheimnisses. Es sagt im § 424 nur ganz allgemein:

„Für Veröffentlichung von Sachen, die geheim gehalten werden sollen, . . . . . unterliegt der Schuldige, je nach Wichtigkeit der Sache und den mehr oder weniger nachteiligen Folgen, die dadurch entstanden sind oder die entstehen müssen: entweder der Entsetzung vom Amte oder der Ausschliessung aus dem Dienste oder aber überdies auch der Gefängnishaft auf eine Zeit von 4—8 Monaten.“

---



Seltsam erscheint es, dass in England die Wahrung des Berufsgeheimnisses nur den Vertretern des juristischen Standes zur Pflicht gemacht wird. Für das dem Arzte anvertraute Geheimnis gewährt das englische Gesetz keinen Schutz, selbst wenn es sich um Thatsachen discretester Natur handelt. Dass diese Lücke des Gesetzes sich sehr fühlbar macht, erhellt aus einigen Worten Taylors. Er erkennt dem Vertreter des ärztlichen Standes nicht das Privilegium zu, die Auskunft über Thatsachen zu verweigern, welche dem Arzte in Ausübung des Berufes mitgeteilt wurden. Nur dann sieht er die Antwortsverweigerung als berechtigt an, wenn die Aussage den Zeugen selbst anklagen würde, — „niemand braucht aber Zeuge gegen sich zu sein“ (no man is compelled to be a witness against himself). Erzieht aber der Patient, der dem Arzte die Thatsachen mitteilt, nicht geradezu einen Zeugen gegen sich?

Taylor scheint, den Wert einer gesetzlichen Verpflichtung zur Wahrung des ärztlichen Berufsgeheimnisses nicht ganz zu erfassen, denn er fährt wörtlich fort:

„Da den Mitgliedern des ärztlichen Standes kein specielles Privilegium eingeräumt wird, muss der Zeuge daran denken, dass es keine medizinischen Geheimnisse giebt.“<sup>1)</sup>

Es ist das eine seltsame Schlussfolgerung. Wenn das Gesetz solche Geheimnisse auch nicht kennt, so kennt sie jeder Arzt und Patient, und es bleibt nur bedauerlich, dass das Gesetz ihnen nicht den nachdrücklichen Schutz verleiht.

So wurde in dem Falle der Dutchess of Kingston das Begehren des ärztlichen Zeugen, die ihm anvertrauten Thatsachen geheim halten zu dürfen, zurückgewiesen.

In einem anderen Falle, wo eine Frau wegen Kindesmordes angeklagt war, sollte der behandelnde Chirurg über gewisse Thatsachen Auskunft geben. Obwohl dieser sich weigerte, weil er die Kranke als Privatpatientin behandelt hatte, erklärte der Richter Park, dass die Motivierung nicht ausreiche, um eine für die Gerechtigkeit erforderliche Aussage zu verweigern.

---

<sup>1)</sup> Als there is no special privilege granted to members of profession a witness must remember, that there are no medical secrets.



In einem Ehescheidungsfalle hatte (Rabbage v. Rabbage 1875) die Frau die Trennung wegen Ehebruchs des Gatten verlangt und erhalten. Kurz darauf schrieb sie einen Brief an ihren Arzt, in welchem sie eingestand, dass sie der schuldige Teil wäre. Als der Arzt zur Zeugnisablegung aufgefordert wurde, weigerte er sich, auf Grund des Berufsgeheimnisses, über den Inhalt des Briefes Aussagen zu machen. Ihm gegenüber betonte aber der Richter, dass er kein Privileg kenne, wie es der Zeuge in Anspruch nehme. Der Arzt wurde von dem Gerichte gezwungen, den Inhalt des Briefes bekannt zu geben. S. auch den Fall bei Braxton Hicks (Lancet 1885 II p. 285).

Offenbart ein Arzt das anvertraute Geheimnis, ohne dass das öffentliche Interesse es erfordert, so kann er auch nach englischem Gesetze straffällig werden.

---



## II.

### Historischer Teil.

Die tiefgreifende Umgestaltung, welche das medizinische Fachwissen in den letzten Jahrzehnten erfuhr, insbesondere die klarere, gesichrtere Erkenntnis der Verderben bringenden ätiologischen Schädigungen, hat selbstverständlich auch die Krankenuntersuchung wandeln müssen.

Verschwunden ist die einfache, auf Untersuchung von Zunge, Puls und Harn sich beschränkende Methodik, als deren unvermeidliches Endperiod ein ellenlanges Recept aushelfen musste. Eine sorgsame Erforschung aller wissenswerten Daten ist an ihre Stelle getreten. Durch vielfältige Fragestellung über die hereditären Verhältnisse, über die persönlichen Lebensgewohnheiten und ihre etwaigen Schädigungen erfährt heutzutage die subjective Anamnese des Patienten erst die erforderliche Bereicherung und giebt dem Arzte eine ausserordentliche Vertrauensstellung, deren unverbrüchliche Innehaltung den Patienten äusserst lebhaft interessiert.

Insbesondere entrollen sich vor dem Psychiater, der mit minutiösester, unverdrossenster Ausdauer jedem schädigenden Hereditätsfactor nachspürt, teils im Interesse des Patienten, teils zu rein wissenschaftlichem Zwecke, gar häufig Charaktergemälde von geradezu erschütternder Tragik.

Dass diese nicht öffentlicher, unbefugter Schaustellung dienen dürfen, dass alle die Schäden und Gebrechen des Patienten dem Arzte nur im Vertrauen auf unverbrüchliche Geheimhaltung vor Augen kommen, ist an sich klar, erfährt aber durch unser Gesetzesbestimmung den wirksamsten Schutz.

Schon ehe das Recht entsprechende Massnahme getroffen hatte, galt Wahrung des Berufsgeheimnisses als höchste Pflicht. Die



Ärztekaste selbst war es, die ihren Mitgliedern die Verpflichtung auferlegte, und es mutet uns heutzutage eigentümlich an, schon in den Trümmern längst entschwundener Zeiten, schon im Anbeginne menschlicher Kulturentwicklung charakteristischen Spuren eines gleichen Bestrebens zu begegnen.

Kaum glaublich erscheint es, dass tausende von Jahren dazwischen liegen, so klar und treffend und auf unsere modernsten Verhältnisse anwendbar erscheinen die Grundsätze, welche die Heilkunde der brahmanischen Periode ihren Jüngern zur Richtschnur macht. Sie lauten:<sup>1)</sup>

„ . . . Wenn er (der Arzt) von einem bekannten und zum Eintritt berechtigten Manne begleitet in die Wohnung des Kranken tritt, soll er wohl bekleidet, gesenkten Hauptes, nachdenklich, in fester Haltung und mit Beobachtung aller möglichen Vorsicht auftreten. Ist er drinnen, so darf Wort, Gedanke und Sinn auf nichts anderes gehen, als auf die Behandlung des Patienten, und was mit dessen Lage zusammenhängt. Die Vorgänge im Hause dürfen nicht ausgeplaudert, auch darf von einem dem Kranken etwa drohenden frühen Ende nichts mitgeteilt werden, wo es dem Kranken oder sonst jemand Nachteil bringen kann.“

Zeugen diese Grundsätze ärztlichen Verhaltens nicht von einer unendlich hohen, edlen Auffassung des ärztlichen Berufes? Bilden ihre Schlusssätze nicht geradezu eine bewundernswerte Verklärung des humanitären Prinzips? Besitzen sie nicht noch heute, nach einem so gewaltigen Zeitintervall, noch gleiche Allgemeingültigkeit?

Noch strengere, öfter allerdings nahe ans Lächerliche streifende Prinzipien entwickelt Süssnuta,<sup>2)</sup> in denen man aber, trotz der grossen Mannigfaltigkeit, das strikte Gebot zur Geheimhaltung des Berufsgeheimnisses vermisst. Mögen sie als beachtenswertes Mal in der Entwicklung der medizinischen Kunst hier eine Stelle finden:

„Du musst der Liebe und dem Hasse, dem Neide und dem Zorn, der Trägheit, der List und der Habsucht entsagen. Mit Sorgfalt auf Dein Äusseres bedacht, musst Du ein reines, von Wohlgerüchen duftendes Kleid tragen. Sei ein Diener der Wahrheit und Du wirst des Namens eines Brahmacharya (Zöglings) würdig sein. . . .

Der Arzt soll die Haare kurz, die Nägel rein und beschnitten tragen. Er soll nicht sein Haus verlassen, ohne einen Stock oder einen Sonnenschirm zu führen; hauptsächlich soll er jede Vertrau-

---

<sup>1)</sup> Übers. v. Roth a. d. Urtext des Châraka S. 445—52.

<sup>2)</sup> Liezards Übersetzung; Haeser, Geschichte d. Med.



lichkeit mit Frauen vermeiden. Der Arzt soll schön, wohlgebaut, liebenswürdig, ernst ohne Anmassung, freundlich und geistreich, seine Rede sanft und ermuthigend, wie die eines Freundes, sein Herz rein und edel sein, er soll ein Muster der Keuschheit und der Nüchternheit darstellen und seine Kranken mehr lieben als Geschwister, Freunde und Eltern. Mann kann vor einem Bruder, einer Mutter, einem Freunde Furcht empfinden, vor einem Arzte niemals.“

Ogleich mit keinem Worte hier die Wahrung des Berufsgeheimnisses zur Pflicht gemacht wird, so muss dieselbe doch notwendig aus strikter Innehaltung dieses strengen Moralcodex resultieren. Wer seine Patienten mehr liebt, wie die nächsten Angehörigen, wird selbstverständlich das Berufsgeheimnis wahren.

An Stelle solcher, das pflichtgemässe Verhalten des Arztes regelnder Vorschriften trat später eine präcis formulierte Eidesleistung. Der hauptsächlich interessierende Teil des „Hippocratis Magni Orkos sive Jusjurandum“ hat in der Übersetzung von Ioannes Henricus Meibomius folgenden Wortlaut:

„Quae vero inter curandum, aut etiam medicinam minime faciem, in communi hominum vita vel videro, vel audiero, quae in vulgus efferri non decet, ea arcana esse ratus, silebo (*ἃ μὴ χρὴ πότῃ ἐκκαλέεσθαι ἔξω, σιγήσομαι*)“.

Dass der Schwur des Hippocrates, der, wenn auch in veränderter Gestalt, doch bis in die neueste Zeit Geltung hatte, nicht bloss Formaliät war, sondern allgemein bekannt gewesen sein muss, erhellt aus einer Scene der Thesmophoriazusen des Aristophanes (V 270), welche folgendermassen lautet:

Mnesilochus: Schwöre mir, mich mit allen Mitteln zu retten, wenn mir etwas Übles begegnet.

Euripides: Ich schwöre es bei dem Äther, der Wohnung des Zeus.

Mnesilochus: Giebt es einen besseren Schwur, als den der Genossenschaft des Hippocrates?

Euripides: Wohlan! Ich schwöre es bei allen Göttern.

In den Bestimmungen für die Schule des Pythagoras, die zum grössten Teile aus Ärzten bestand, figurirt Schweigen unter den Tugenden, die der Arzt besitzen soll. „Durch eine harmonische Ausbildung des Leibes und der Seele, Mässigkeit, einfache, hauptsächlich pflanzliche Nahrung, gymnastische Übungen, Schweigen, Gehorsam und jegliche Tugend“ sollten sie als Muster voranleuchten.

Die hohe Bedeutung, welche das Gebot unverbrüchlichen Schweigens für den Arzt besass, wird aus zahlreichen Stellen zeitgenössischer Schriftsteller klar und erfährt bei ihnen auch dichterische



terische und bildliche Verherrlichung. Ein Beispiel letzterer Darstellungsform bilden die Worte des Clemens Alexandrinus (Strom. lib. V):

„Anacharsim Scytham dominantem sinistra manu continuisse pudenda, os dextera“. Er erklärt es in der Weise, dass von grösserer Bedeutung es sei, die Zunge zu zügeln als die Sinnenlust. Diese strenge Auffassung von der Pflicht zum Schweigen spricht sich in gleich offener Weise in den Worten des Horaz aus (lib. I Sat. IV):

„ . . . . . Commissa tacere  
Qui nequit, hic niger est  
hunc tu, Romane, caveto“,  
als deren Erklärung er Epist. lib. I sagt:  
„Et semel omisum volat  
irrevocabile verbum“.

Der Eidschwur des Hippocrates scheint selbst für die dichterische Muse ein würdiger Stoff gewesen zu sein, wenigstens hat Scaevola Sammarthemo die Sätze, in welchen Wahrung des Berufsgeheimnisses verlangt wird, in folgende Verse gebracht:

„Sive vocem officia, seu quidvis moliar umquam,  
In vita si ferta hominum quid videro, quod sit  
Celandum, celabo libens, linguamque fideli  
Concipiam freno, nec grata silentia rumpam:  
Nec secus, atque meae fidei commissa, tenebo  
Arcana et tacito sub pectore clausa recondam“.

Dass diese Worte allein mnemotechnischen Zwecken hätten dienen sollen, erscheint mir kaum annehmbar. Der Eid des Hippocrates scheint vielmehr im Volke als der sicherste Schutz dem Arzte gegenüber gegolten zu haben.

Höchst bemerkenswert ist auch, wie Meibomius das Verlangen des Patienten erklärt, sein Leiden verschwiegen zu sehen. Er sagt:

„Quod multa saepe in praxi occurrunt, quae omnium auribus installari non decet; multis aegri morbis graventur, quos curari, non divulgari, studiose cupiunt; multa saepe medico committunt, . . . aegroti, quae tacere ipsum prorsus, nullique hominum unquam revelare discipiunt.“

Deshalb dürfte der alte Vergil (Aen. lib. XII) wohl nur den geltenden Anschauungen seiner Zeitgenossen Ausdruck verliehen haben, wenn er die Medizin mit der bedeutungsvollen Bezeichnung *ars muta* beehrt.

In einigen Litteraturerzeugnissen wenig zurückliegender Jahrhunderte erfährt die Pflicht des Arztes zur Wahrung des Berufs-



geheimnisses eine gleich scharfe Beurteilung wie in alter Zeit. Hieronymus (Epist. III) spricht direkt von der Arztpflicht, visitare languentes, nosse domos matronarum ac liberos earum, et nobilium virorum custodire secreta. Er schreibt dem Vertreter des ärztlichen Standes direkt vor, non solum oculos castos servare, sed etiam linguam. Niemals dürfe er de formis mulierum sprechen, nec quid agatur in alia, domus alia per te noverit.

Am schärfsten sind die Worte, welche Joa. Azorius<sup>1)</sup> der Wahrung des Berufsgeheimnisses widmet:

„Quaedam esse secreta, quae absque ulla promissione obligationem habent occultandi ea: quale est omne occultum, cuius detectio noceret animae corpori, famae, honori, vel fortunis alterius. Alia sunt secreta, quae celare debemus, et quod expresse vel tacite promisimus, nos ea celaturos. Tacite promittimus, cum id colligitur ex modo dicendi secreto, etiamsi nulla facta sit promissio expressa de celando. Alia sunt secreta, quae celare debemus ex lege divina posita a Christo Domino instituta.“

Azorius unterscheidet schon ganz präcis die strittigen Fälle, in welchen ein Konflikt zweier heterogener Pflichten dem Arzte die Sicherheit seines Handelns erschwert. Ja selbst das Recht der Zeugnisverweigerung erörtert Azorius schon in völlig zutreffender, für die Jetztzeit passender Art. Er bestimmt direkt (p. III, lib. III, cap. XXI), dass „Medicos et Chirurgos, interrogatos a Iudice, sive per denunciationem, aut inquisitionem . . . ., non obligari ad testificandum de secretis, quae secreto ipsis detexerint aegroti, consilium petentes. Majus enim est vinculum Juris naturalis, servare secretum, quam parere Iudici interroganti.

Liegt in jenen wenigen Citaten aus längst entschwundenen Kulturepochen nicht eine hohe, ethische Auffassung von unserer Berufspflicht? Sprechen sie nicht die beredteste Sprache für den sittlichen Wert, dessen die Vertreter der ars medicinae als des edelsten Berufes seit Menschengedenken sich erfreuten? Muss nicht ein ausserordentlich ideales Band die Hülfe suchenden Leidenden mit ihrem Arzte verkettet haben?

---

<sup>1)</sup> Institut. Moral. Tom. III S. 975—77. Lugduni 1616 „De peccatis, quae peccantur in detegendo secreto.



### III.

## Medizinischer Teil.

---

### Vor der Verheiratung.

Die bunte Mannichfaltigkeit ärztlichen Eingreifens versetzt den Arzt recht oft in die heikle Situation, die Wahl zu treffen, ob er streng den Grundsätzen des massgebenden Gesetzes oder den Ratschlägen seines Gewissens folgen solle. Die neuere Zeit hat es mit sich gebracht, dass recht oft in Heiratsangelegenheiten das letzte entscheidende Wort der Arzt spricht, ja dass im bestimmten Falle vielleicht nur sein energisches Veto eine Gefährdung anderer Personen verhindert. Denken Sie sich, bitte, folgenden, oft genug einem jeden Arzte sich wiederholenden Fall:

Ein an chronischer Gonorrhoe leidender Patient teilt seinem Arzte mit, dass er in Kurzem zu heiraten gedenke. Der Arzt, der das infectiöse Leiden seines Patienten kennt, vielleicht gar durch mikroskopische Untersuchung den Gonococcennachweis erbracht hat, warnt den Mann. Er stellt ihm eindringlichst die unseligen Folgen einer so gewissenlosen Handlungsweise vor. Eingedenk der Worte Schroeders: „Als blühendes Mädchen ist sie mit seligen Hoffnungen in die Ehe getreten, es folgt ein wochenlanges Krankenlager an Unterleibsentzündung, und als eine gebrochne Frau steht sie wieder auf, die krank bleibt, so lange sie lebt“, malt er ihm in lebhaften Farben das Siechtum aus, welches er für das junge Mädchen heraufbeschwört. Die Worte sind in den Wind gesprochen. Der Patient erklärt vielleicht, dass er nicht in sträflichem Leichtsinn,



sondern durch äussere Verhältnisse gezwungen, den festgesetzten Hochzeitstermin einhalten müsse.

Was soll der Arzt thun? Darf er in ängstlicher Sorge um die gewisse Vernichtung eines Menschenglücks der Familie der Braut irgend eine Warnung zukommen lassen?

Ein zweites Beispiel: Sie wissen, dass ein in Ihrer Behandlung befindlicher, an recidivirender Lues leidender Patient verlobt ist. Sie beantworten seine Frage, ob er heiraten dürfe, mit den Worten, dass erst ein zwei- bis dreijähriges Freibleiben von jedem Recidiv eine relative Heilung garantire. Der Patient verrät Ihnen, dass unvermeidbare Verhältnisse ihm den Hochzeitstermin in nächste Nähe gerückt haben. Ein Rückwärts gebe es nicht mehr. Ihm fehle der Mut, durch offenes, ehrliches Eingeständnis die Wahrheit zu enthüllen. Vergeblich schildern Sie ihm die drohende Gefahr einer Infektion seines zukünftigen Weibes, die unsagbar traurige Zertrümmerung ihres Lebensglückes und desjenigen ihrer Familie. Sie prophezeien ihm das wahrscheinliche unglückselige Schicksal seiner etwaigen Nachkommenschaft. Alle Ihre Warnungen bleiben fruchtlos. Sollen Sie sehenden Auges zuschauen, wie ein stolzes Lebensgebäude hart-herzig in Trümmer geschlagen wird? Müssen Sie unwiderruflich dem Gesetze gehorchen?

Die Antwort lautet im ersten, wie im zweiten Falle: ja. Das Gesetz gestattet keine Ausnahme, gestattet Ihnen nicht, durch den leisesten Warnungsruf die Ihnen allein in Ausübung Ihres Berufes kund gewordene Thatsache zu enthüllen, wie grausam sich auch die Konsequenzen Ihrer Handlungsweise gestalten.

Möge aber des Gesetzes unbarmherziges Ja uns tausend und abertausendmal entgegengellen, ein anderes Gesetz, das in uns waltende ethische Prinzip, wird die einzige Richtschnur unseres Handelns werden. Des stolzen Bewusstseins voll, eine edle That vollbringen zu können, wird dann nicht jeder aufopferungsvolle Arzt eher der Strafe der Gesetzes gewärtig bleiben, ehe er die Schandthat eines Buben gestattet?

Wie gestalten sich die Verhältnisse bei Änderung der Sachlage?

Ein Arzt behandelt einen Patienten gleicher Art, wie in den beiden vorigen Beispielen. Er empfängt eines Tages den Besuch eines Mannes, welcher ihm mitteilt, dass er nicht zu Konsultationszwecken komme, sondern von ihm, dem Arzte, sein fachmännisches Urteil wünsche, ob der in Behandlung befindliche Patient seine Tochter heiraten dürfe. Brouardel macht es sich in solchen Fällen



äusserst bequem. Hört er, dass der Betreffende nicht zu Konsultationszwecken komme, so unterbricht er ihn sofort und sagt ihm:<sup>1)</sup>

„Nennen Sie keinen Namen, falls es sich um Heiratsangelegenheiten handelt, denn ich antworte dann niemals, aber ich möchte nicht, dass Sie mein Schweigen in einem ungünstigen Sinne deuten, ungünstig jener Person, von welcher Sie sprechen wollen; für mich ist Schweigen eine Regel ohne jede Ausnahme.“

Sicherlich ist Brouardels Verhalten zu billigen, korrekt im Sinne des Gesetzes und doch, dürfte nicht mancher Arzt die Worte Dr. Gaide's<sup>2)</sup> als edler ansehen, in welchen eine ganz andre Richtschnur des Handelns empfohlen wird?

Es ist ein energischer Protest, den dieser hochgeachtete Pariser Arzt in gleichem Falle gegen ein derart gesetzlich korrektes Verhalten erhebt. Er sagt:<sup>3)</sup>

„Wenn der Vater eines reinen jungen Mädchens, das der Stolz seiner Familie ist, zu Ihnen kommt, um Sie vertrauensvoll zu fragen, ob er ganz gefahrlos die Tochter dem Manne verbinden könne, der bei erster Berührung sie infizieren wird und besten Falls ihr Kinder behaftet mit des Vaters Leiden hinterlassen wird, soll unsre Antwort Schweigen sein, welches falsch gedeutet werden kann? Sollen wir uns zu Mitschuldigen einer Ehe machen, deren Früchte so bejammernswert sein werden? Ich glaube es nicht und erkläre meinerseits, ich werde niemals bei ähnlichem Anlass Mut genug in mir fühlen, dem Gesetz zu gehorchen. Mein Gewissen würde anders

---

<sup>1)</sup> Brouardel „Le secret médical S. 41: „Si c'est pour un mariage, ne prononcez pas de noms, je ne réponds jamais, et je ne veux pas que vous interprétiez mon silence dans un sens défavorable à la personne, dont vous voulez me parler; pour moi, le silence est une règle absolue, qui ne souffre pas d'exception.“

<sup>2)</sup> Gaz. des hôpitaux 1863.

<sup>3)</sup> „Que le père de cette jeune fille vienne avec confiance vous demander, s'il peut en toute sécurité la donner à l'homme, qui va la souiller au premier contact et qui, pour toute consolation, lui laissera des enfants infectés de la maladie de leur père, devons-nous répondre par un silence qui peut être mal compris, et nous rendre ainsi complices d'un mariage, dont les fruits seront si déplorables? Je ne le crois pas, et, pour ma part, je le déclare, jamais je ne me sentirai le courage d'obéir à la loi en pareille circonstance; ma conscience parlerait plus haut qu'elle, et sans hésiter je dirais: Non, ne donnez pas votre fille à cet homme. Je n'ajouterais pas un mot, j'aurais la prétention de ne pas avoir trahi mon secret; et si par impossible la peine prononcée par l'art. 378 m'était appliquée pour ce fait, j'en appellerais à tous les pères de famille, et la tête haute, je plaindrais le tribunal qui se serait cru autorisé à me punir d'avoir préservé d'une infection presque certaine une femme et sa génération tout entière.“



sprechen, und ohne Zögern würde ich erwidern: „Nein, geben Sie Ihre Tochter nicht diesem Manne.“ Nicht ein Wort würde ich hinzufügen. Ich würde von dem Bewusstsein beseelt sein, das Berufsgeheimnis nicht verletzt zu haben. Träfe mich trotz alledem die Strafe des Art. 378, ich rief alle Familienväter als Richter auf, und erhobenen Hauptes beklagte ich das Tribunal, welches zu strafen sich berechtigt glaubt, weil ich ein Weib und seinen Spross vor fast gewisser Infektion schützte.“

Auch Brouardel kann sich aufrichtiger Bewunderung für die edle, in diesem Bekenntnisse sich documentierende Gesinnung nicht verschliessen, trotzdem kann er eine derartige Handlungsweise nur als straffällig beurteilen, wie ehrenwert auch die Motive sein mögen. Es bleibt, und das ist unumstösslich war, ein Bruch des anvertrauten Geheimnisses.

Wenngleich auch ich im Wirklichkeitsfalle das Beispiel Gaide's befolgen würde, muss ich Brouardel durchaus beistimmen. Wenn jemand ein Geheimnis anvertrauen will, so wird er nur den unter seinen Freunden wählen, dessen Verschwiegenheit er sicher ist. Der Kranke hat diese Wahl nicht, er kennt die ethischen Prinzipien seines Arztes nicht, nur das weiss er, dass dieser zur Geheimhaltung verpflichtet ist. Es erscheint demnach die Handlungsweise Gaide's um so strafbarer.

Ihnen, meine Herrn Collegen, kann ich daher nur den wohlgemeinten Rat erteilen, in einem gleichen Dilemma, wie dem geschilderten, unverbrüchliches Schweigen zu wahren, falls Sie sich nicht in Gefahr begeben wollen. Folgen Sie aber der inneren Stimme, dem edlen Triebe, die Menschheit nach Kräften zu schützen, so wird niemand einen Stein auf Sie werfen, aller Achtung wird Ihnen sicher sein, aber vor Augen muss Ihnen bleiben, dass Sie eine strafbare Handlung begehen.

Zwei andere, des Interesses werthe Beispiele, die aufs deutlichste den Konflikt zweier Pflichten zeigen, mögen hier erwähnt werden.

Ein dreissigjähriger Mann bittet um die Untersuchung des Arztes, weil er in letzter Zeit sich so „nervös“ fühle. Er beabsichtige in wenigen Wochen zu heiraten und möchte bis dahin wieder gesund sein. Die Untersuchung zeitigt, abgesehen von andern Erscheinungen, das traurige Resultat, Pupillenstarre und Westphal'sches Zeichen. Dem Patienten die volle Wahrheit zu enthüllen ist wegen Suicidgefahr nicht angängig. Bleibt er jedoch im Unklaren über sein Leiden, so ist zu befürchten, dass er, ein dem Siechtum unrett-



bar verfallenes Individuum, eine nichts ahnende Person mit sich ins Unglück reisst.

Auch hier verhindert die Strenge des § 300 des d. Strafgeb., dass der Arzt der Braut oder deren Familie irgend welche Andeutung mache, sie von dem ihr bevorstehenden Schicksal unterrichte. Eine derartige Handlungsweise des Arztes, von wie edlen Motiven sie auch diktiert werde, bleibt strafbar. Giebt es für den Arzt aus solcher Lage gar keinen Ausweg? Muss er vollbewusst ein Individuum blindlings ins Verderben rinnen lassen? Kann nicht eine verschleierte Enthüllung der Thatsachen imstande sein, in der Familie Argwohn zu wecken oder gar zur Lösung des Bandes zu führen, ohne dass das Verfahren dem Gesetze eine greifbare Handhabe zur Urteilsfällung gewährt?

Solche Möglichkeit mag in seltenen Fällen sich bieten, das sei durchaus unbestritten. Gefährlich bleibt das Vorgehen immerhin, wenngleich Brouardel anderer Meinung ist, da es ihm in einem Falle von Erfolg gekrönt war.

Er hatte dem Schwiegervater des Patienten, der ihm von der glänzenden, seinem Schwiegersohne bevorstehenden Karriere sprach, in ganz allgemeinen Worten die Vorzüge detailliert geschildert, welche eine Versicherung des Lebens für die Wohlfahrt der Familie im Gefolge habe. Er hatte auf ähnliche Fälle hingewiesen, in welchen eine Unterlassung durch unvorhergesehene Ereignisse die Hinterbliebenen in die traurigste Lage gebracht hatte. Da selbstverständlich der an Syphilis leidende Patient der von seinem Schwiegervater vorgeschlagenen Untersuchung sich nicht unterziehen wollte, scheiterte das Heiratsprojekt.

Sicherlich war Brouardels Vorgehen sehr geschickt und vom allgemein ärztlichen Standpunkte durchaus zu loben, sicherlich hat er durchaus nicht das anvertraute Geheimnis offenbart, aber ein Vertrauensbruch seinem Patienten gegenüber bleibt es, darüber dürfte keine noch so wohlmeinende Beschönigung hinweghelfen.

In dem zweiten Falle meiner Erfahrung hatte die Braut selbst den Bräutigam zum Arzt gebracht, um ihn seiner auffallenden Nervosität wegen behandeln zu lassen, da „sie in wenigen Wochen heiraten wollten.“ Die so oft bemerkbare auffallend geringe Beobachtungsgabe des Laien war hier achtlos selbst an der ausgesprochenen Sprachstörung der Paralyse vorübergegangen, denn eine solche ergab die Untersuchung als unumstösslich wahr.

Die volle Wahrheit zu enthüllen, musste notwendig bei dem leidenschaftlichen Charakter des weiblichen Teils zu traurigen Kon-



sequenzen führen. Den Eltern eine Andeutung zu machen, verbot streng der § 300. Ob das einfache Widerraten, schon in so kurzer Zeit zu heiraten, von Erfolg war, ob die deutliche Erklärung, dass dem Patienten mindestens eine längere Ruhezeit zu seiner Erholung notwendig wäre, eine Heirat verhinderte, erscheint mir angesichts des ungläubigen Lächelns der Braut zweifelhaft.

Dass eine offne Mitteilung hinsichtlich der Natur des Leidens recht bedenklich, die Furcht vor Suicidium nicht unbegründet ist, lehren uns die Nachrichten der Tageszeitungen oft genug. Sie beginnen meist mit den Worten: „Ein Liebespaar hat gemeinsam den Tod gesucht,“ und enthalten als Schlusspassus, wie ich noch vor wenigen Tagen las: „Er wollte wegen seiner unheilbaren Krankheit sein Leben enden. Seine Braut hatte beschlossen, ihm ins Jenseits zu folgen.“

Anders würde natürlich die Sachlage sich gestalten, wenn ein Arzt im öffentlichen Gesellschaftsleben die unumstössliche Sicherheit von der bestehenden Paralyse des Bräutigams gewinnt. Es ist ein solches Ereignis durchaus kein Phantasiegebilde, sondern ich kenne thatsächlich einen Fall, wo ein Paralytiker sich verlobte und heiratete, ohne dass jemand aus der Laienumgebung Verdacht schöpfte. In solchem Falle ist natürlich der Arzt, falls er ein Interesse daran hat, durchaus berechtigt zur Kundgebung seiner Beobachtung, da ihm kein Privatgeheimnis in Ausübung des Berufes anvertraut wurde, die Mitteilung nicht unbefugt ist.

Wie soll sich der Arzt verhalten, wenn er von seinem Patienten die direkte Aufforderung erhält, das ihm anvertraute Geheimnis mitzuteilen? Ist der Arzt alsdann von seiner Verpflichtung entbunden?

Nach deutschem Recht allerdings, denn der Ausdruck „unbefugt“ involviert, dass eine mit Einwilligung des Interessenten gemachte Mitteilung erlaubt ist. Anders nach französischem Recht. Hier lehrt eine Entscheidung des Gerichtshofes von Grénoble, dass „die dem Arzte auferlegte Verpflichtung, das Geheimnis zu wahren, fortbestehe, selbst wenn die interessierte Person die Enthüllung fordere (Arr. de 23. août 1828).

Eine ähnliche Entscheidung fällte das Gericht von Montpellier. Diese besagt, dass ein Anwalt nicht zum Reden verpflichtet sei, selbst wenn der Interessent ausdrücklich erklärt, dass er ihn von seiner Verpflichtung zur Geheimhaltung der anvertrauten Thatsachen befreie, und selbst die Einwilligung giebt, dass der Advokat dem Gerichte entsprechende Mitteilung mache (Arr. 24. Sept. 1827).



Es resultiert daraus, dass nach französischem Gesetz die Einwilligung der anvertrauenden Person den Arzt, Advokaten etc. nicht wirksam genug von seiner Verpflichtung zur Geheimhaltung entbinden kann. Geraten erscheint es jedenfalls, dass der Arzt, der dem Verlangen des Interessenten entsprechen will, sich dessen Einwilligung schriftlich geben lässt.

Sahen wir vorhin, von welcher einschneidender Bedeutung die Entscheidung des Arztes wird, falls er nicht ein Lebensglück bewusst zertrümmern lassen will, so giebt es doch auch Verhältnisse, wo eine unbedachte Äusserung des Arztes zur Lösung des Verlobungsbandes führen kann. Ich möchte nicht unterlassen, einen wahren, recht instruktiven Fall mitzuteilen.

Ein Bräutigam bringt seine Braut zu einem Zahnarzte, der ihr eine Reihe künstlicher Zähne einsetzt. Bei einer zufälligen späteren Begegnung fragt der Zahnarzt den Herrn, wie seine Braut mit dem Zahnersatze zufrieden sei. Die unmittelbare Folge war Lösung des Verlöbnisses. Der Zahnarzt war natürlich der Meinung gewesen, dass der Herr den Schönheitsfehler seiner Braut kannte, da er selbst sie ihm zugeführt hatte. Um so überraschter war er durch die unerwartete Folge seiner unbedachten Äusserung.

Es erhellt daraus, welche wichtige Rolle der Wahrung des Berufsgeheimnisses selbst bei derartigen, hauptsächlich kosmetischen Zwecken dienenden Berufszweigen zukommt. Eine Klage hätte wohl sicher ein Vergehen gegen § 300 eruiert.

Ich erwähnte eingangs meiner Exemplifizierung, dass Brouardel jeder Anfrage gegenüber zu andern als Konsultationszwecken ausnahmslos sich in Schweigen hülle. So angebracht auch oftmals sein Verhalten ist, so muss doch dessen Ausnahmslosigkeit als zu rigoros bezeichnet werden.

Die neuzeitliche Strömung der Dichtkunst, die vermöge der Seltsamkeit ihrer Stoffe in Laienköpfen vage Angstempfindungen, confuse Kenntnisse über Hereditäts- und andere Fragen gezeitigt hat, bewirkt in gar nicht seltenen Fällen, dass bei projektierten Eheschliessungen von Personen belasteter Familien der Vater des einen Teils an den Fachpsychiater sich wendet und erst von seinem Urteil die Möglichkeit einer Verbindung abhängig macht. Es ist durchaus kein Grund vorhanden, weshalb der Arzt nicht alle jene Hereditätsdaten sich mitteilen lassen soll. Er wird auch durchaus nicht zögern, in Rücksicht auf den der kommenden Generation geleisteten Nutzen im entsprechenden Falle ein energisches Veto einzulegen, trotzdem er davon überzeugt ist, dass dieses häufig wir-



kungslos verhält, ja, den entgegengesetzten Effekt erzielt als beabsichtigt. Er übt eben eine rein berathende Funktion.

Von seinem Rechte zur Wahrung des Berufsgeheimnisses wird er nur dann Gebrauch machen, wenn der Vater des einen Theils ihm nur die Hereditätsfakta der eignen Familie mittheilt, dagegen von ihm, dem Arzte, Auskunft wünscht über Personen der andern Familie, welche in seiner Behandlung gewesen waren. Will der Betreffende die Entscheidung seiner Frage erst auf Grund einer gegenseitigen vergleichenden Mittheilung, so muss der Arzt jede Auskunft über die von ihm behandelten Personen verweigern.

---



## Nach der Verheiratung.

Zur Illustrierung einer entsprechenden Sachlage möge folgendes, höchst tragische Ereignis dienen:

Eine blühende junge Frau wird in der Hochzeitsnacht von ihrem Gatten gonorrhöisch infiziert. Kurze Zeit darauf sieht ein Frauenarzt sich veranlasst, eine Oophoritis und Salpingitis purulenta durch Laparotomie zu beseitigen. Dieser mächtige Eingriff in den Organismus hat eine blühende, hoffnungsfrohe Existenz vernichtet, ein lebenddürstendes Weib verstümmelt und zu dauerndem Siechtum verdammt.

Ist, so fragt der Arzt, die schmachvolle Handlungsweise des Gatten, trotzdem sie ungesühnt bleibt, nicht ein Verbrechen? Erhebt hier kein Staatsanwalt seine rächende Stimme?

Ganz unmöglich. Nur in Ausübung seines Berufes ward dem Arzte das Geschehene kund, niemals sonst hätte er es erfahren. Wie verständlich und gerechtfertigt auch sein Entrüstungsturm erscheint, zu unverbrüchlichen, ausnahmslosem Schweigen verurteilt ihn das Gesetz.

Würde eine Änderung dieser thatsächlichen Verhältnisse unter andern Umständen möglich sein? Blicke das Verhalten des Arztes das gleiche, wenn die Ehefrau, bestrebt, eine Lebenskette zu zerreißen, die mit dem elenden Menschen sie verknüpft, den Arzt ihres Vertrauens zur Offenbarung der Sachlage vor Gericht aufforderte?

Verlangte das Gericht allein die Abgabe seines Zeugnisses, so müsste er sich die Frage vorlegen, ob er von dem ihm zustehenden Zeugnisverweigerungsrecht Gebrauch machen wolle oder nicht. Fordert ihn die Patientin selbst zur Offenbarung des anvertrauten Geheimnisses auf, so muss er sich fragen, ob die Patientin allein „anvertrauend“ war, oder auch ihr Gatte. Der letztere würde ebenfalls das Vertrauen geschenkt haben, wenn er es war, der den Arzt zu Rate gezogen hatte. Ist dieses der Fall, so dürfte nach der herrschenden Meinung im deutschen Strafrecht der Arzt das ihm auferlegte Schweigen brechen, auch wenn der Ehemann die Erlaubnis zur Offenbarung nicht erteilen würde. Nach französischem Gesetz bliebe er ohne Erlaubnis beider Teile zum Schweigen verpflichtet.

---



## Aus der Alltagspraxis.

Ein zwanzigjähriger Mann, der bei seinen Eltern wohnt, begiebt sich wegen Syphilis mit ausgebreiteten Plaques im Munde in ärztliche Behandlung. Er macht eine Schmierkur durch, ohne dass die Angehörigen es merken, und erhält ausserdem die strikte Anweisung, dafür zu sorgen, dass sein Ess- und Trinkgeschir gesondert von dem andern Küchengerät gereinigt werde. Seiner Familie teilt der Patient mit, dass der Arzt ihm wegen einer ansteckenden Mundaffektion derartig strenge Maassnahmen anbefohlen habe. Dieses durchaus sachgemässe Verhalten des Arztes, der den Patienten nicht ganz aus seiner Umgebung für die Behandlungszeit loszureissen vermochte, weckt in der Familie grosse Bestürzung.

Eines Tages erscheint eine verheiratete Schwester des Patienten bei mir, um mich wegen des Leidens ihres Bruders um Aufklärung zu bitten. Ich verweigerte jede Auskunft. Ja selbst als die Dame, anknüpfend an eine Äusserung des Bruders, dass er geschwollene Leistendrüsen habe, die folgerichtige, aus dem Konversationslexikon gewonnene Bemerkung macht: Es ist wohl Syphilis, verweigerte ich unter Berufung auf das verpflichtende Berufsgeheimnis jede Auskunft.

Die Berechtigung zu meinem Verhalten ist zweifellos. Allerdings wurde dadurch die wohl begreifliche Erregung der Familie nicht gemildert, eher sogar gesteigert.

Weit unangenehmer gestaltete sich die Situation in folgendem Falle:

Die Gattin eines Rechtsanwaltes war wegen unbedeutender neurasthenischer Beschwerden ärztlich behandelt worden. Nach längerer Zeit erhält der Arzt einen Brief, in welchem der Gatte um Auskunft über die Natur des damaligen Leidens bittet. Er stehe jetzt in Scheidung, weil seine Frau ihm den ehelichen Gehorsam verweigere. Der Arzt durfte keine Auskunft geben, trotzdem durch seine Offenbarung vielleicht ein ganz ungerechtfertigter Verdacht des Gatten zerstreut worden wäre. Er durfte nichts mitteilen, weil die Frau allein ihn consultiert hatte, also auch die einzige Anver-



trauende war. Befugt zur Mitteilung wurde er nur, wenn sie selbst die Einwilligung zur Offenbarung erteilte.

Der § 300 kann den Arzt auch völlig schutzlos machen Angriffen gegenüber, welche in verleumderischer Absicht gegen ihn sich richten. Dem Arzte steht dann kein Recht zu, dem Publikum die Erklärung zu geben, welche alle Böswilligkeit zerstreuen könnte. Versucht er seine Rechtfertigung, so gerät er leicht in Konflikt mit dem Strafgesetze. So musste beispielsweise Dr. Watelet es büßen, trotzdem jedes unedle Motiv ihm völlig fern lag, trotzdem das Gericht selbst den Beweggrund seines Handelns als berechtigt anerkannte. Nur um von schmähhlichen Verleumdungen sich zu rechtfertigen, welche eine Zeitungshetze wegen des Todes eines Patienten gegen ihn richtete, hatte Watelet an den *Matin* einen Brief gesandt, in welchem er vor der Welt sein ärztliches Handeln erklärte und schilderte, wie die Natur des Leidens ihn dazu gezwungen hätte. Trotzdem er nur zu seiner Rechtfertigung gesprochen hatte, trotzdem er dazu sich gezwungen sah, damit nicht alle die schmähhlichen Beschuldigungen dem Publikum als begründet erschienen, wurde er verurteilt, weil er ein Ensemble von Thatsachen enthüllt hatte, die ihrer Natur nach geheim zu halten waren, und von denen er nur in Ausübung seines Berufes Kenntnis erlangt hatte.

---



## Behandlung Verwundeter.

Als im vergangenen Jahre in Berlin Strassenkrawalle stattfanden, bei denen es mehrfach zu blutigen Zusammenstößen mit der Polizei kam, enthielten die Tageszeitungen die Nachricht, dass die Polizei bei den Ärzten des Viertels Nachfrage halte, ob und welche Säbelhiebverletzten in ihre Behandlung gekommen seien. Die Polizei suchte so der Schuldigen habhaft zu werden.

Auch vor wenigen Tagen enthielten die Tageszeitungen die Mitteilung, dass die Polizei durch Nachfrage in Sanitätswachen, Krankenhäusern, bei Ärzten und Heilgehülfen eine Person zu fassen suchte, welche, bei einem Rencontre mit einem Nachtwächter durch einen Säbelhieb schwer verletzt, entkommen war.

Hat die Polizei in solchen Fällen vom Arzte die Namensnennung seines Patienten zu verlangen? Gewiss nicht. Der Arzt darf über diesen keine Mitteilung machen, denn, was er weiss, ward ihm nur in Ausübung seines Berufes anvertraut. Er kann nicht bestraft werden, sobald er sich hinter das Berufsgeheimnis verschanzt. Gleichgültig ist hierbei, ob der Arzt den Patienten in seiner Wohnung oder ausserhalb derselben behandelte. Er wird nie straffällig sein, wenn er mit Dupuytren auf die polizeiliche Anfrage erwidert:

„Je n'ai pas vu d'insurgés dans mes salles d'hôpital, je n'ai vu que des blessés.“

Es ist demgemäss auch der Arzt zum Schweigen verpflichtet gegenüber dem im Duell Verwundeten. Da ihm in solchem Falle Verschwiegenheit direkt auferlegt wird, kann er stets unter seinem Eide die Versicherung geben, dass er laut Gesetz von einem ihm in Ausübung seines Berufes anvertrauten Privatgeheimnisse keine Mitteilung machen dürfe.

Der Gerichtshof von Brüssel hat in derartiger Duellaffaire die ganz bestimmte Entscheidung gefällt, dass dem Arzte gestattet sei, die Aussage zu verweigern, „lorsqu'il s'agit des choses d'une nature secrète dont il n'a eu connaissance qu'à raison de sa profession.“<sup>1)</sup>

Nur unter ganz ungewöhnlichen Verhältnissen konnte es passieren, dass der Staat dem Arzte die Anzeigepflicht rücksichts-

---

<sup>1)</sup> Arr. 23. Mai 1845, aff. de Dr. Sentin. Belg. jud. tom III.



los verschreiben konnte. Nur zum Zwecke gewaltsamer Wiederherstellung der öffentlichen Sicherheit konnte ein Edikt, wie jenes Louis XIV., das Tageslicht erblicken, um so mit einem Schlage alle die üblich gewordenen Greuelthaten zu unterdrücken. Dieses bemerkenswerte Edikt hat folgenden Schlusspassus: <sup>1)</sup>

„Deshalb, (weil Mord, Totschlag und Gewaltthätigkeit an der Tagesordnung sind) sollen die Herrn Chirurgen verpflichtet sein, ihre Werkstatt offen zu halten. Bei erstmaliger Zuwiderhandlung zahlen sie 200 Livre Strafe, im Wiederholungsfalle dürfen sie ein Jahr nicht praktizieren, bei erneutem Rückfalle verlieren sie das Recht zur Ausübung ihres Berufes für immer. Besagte Chirurgen sollen verpflichtet sein, dem Kommissar des Viertels die Verwundeten zu nennen, welche sie in ihrer Wohnung oder sonstwo behandelt haben, damit dieser an die Polizei berichten könne. Zuwiderhandlungen werden ebenso bestraft wie oben. Die gleiche Verfügung gilt für die Direktoren oder Verwalter von Krankenhäusern.“

In einer späteren, noch schärferen Verfügung, welche auch die Strafe erhöht, werden die Pariser Chirurgen direkt verpflichtet, Stammnamen, Vornamen, Beruf und Wohnung des Patienten zu nennen (ordonn. d. police du 4 nov. 1778).

Man könnte im Gebiete des deutschen Strafrechts auf den Gedanken kommen, ob nicht in der Verweigerung einer geforderten Auskunft eine Begünstigung im Sinne des § 257 Strafgb. vorliege. Allein dies ist ausgeschlossen, da zur Begehung dieses Vergehens der Arzt die Absicht und den Zweck verfolgen müsste, durch die ärztliche Behandlung den Thäter der Strafe zu entziehen.

In Frankreich hat es jedoch in einer gleichartigen Duellaffaire den Arzt, der sich auf die im Art. 378 geforderte Wahrung des Berufsgeheimnisses berief, nicht vor Verurtheilung geschützt. Ein Arzt, Dr. Sain Pair, war im Geheimen nach einem Hause geholt worden, in welches sich ein im Duell Verwundeter geflüchtet hatte.

---

<sup>1)</sup> „Et à l'égard des maîtres chirurgiens, ils seront tenus de tenir boutiques ouvertes, à peine de 200 livres d'amende pour la première fois, et, en cas de récidive, de l'interdiction de la maîtrise pendant un an, et, pour la troisième, de la privation de leur maîtrise. Seront tenus, les dits chirurgiens, de déclarer au commissaire du quartier les blessés qu'ils auront pansés chez eux ou ailleurs, pour en être fait par ledit commissaire son rapport à la police: de quoi faire lesdits chirurgiens seront tenus sous les mêmes peines que dessus: ce qui sera pareillement observé à l'égard des hôpitaux, dont l'infirmier ou administrateur qui a les soins des malades fera déclaration au commissaire du quartier.

Isambert Anciennes lois françaises T. XVIII p. 93.



Wenige Tage später wurde er vor das Gericht von Pointe-à-Pître citiert, um folgende Fragen zu beantworten:

1. Haben Sie nicht den Herrn G. behandelt, der an einem der letzten Tage im Duell verwundet worden ist?

2. Wo sitzt die Wunde und wie lange wird Ihrer Ansicht nach die Arbeitsunfähigkeit dauern?

Der Arzt beschränkte sich auf folgende Antwort:

„Ich bin als Arzt aufgefordert, Fragen zu beantworten, welche Thatsachen betreffen, deren Kenntniss mir nur in Ausübung meines Berufes wurde. Den Bestimmungen des Gesetzes gemäss glaube ich, eine Beantwortung der gestellten Fragen verweigern zu dürfen.“

Er wurde zu 150 Franken verurteilt, weil „die im Art. 378 genannten Personen nicht von der Verpflichtung befreit sind, dem Richter die ihm erforderlich scheinenden Thatsachen zu offenbaren, welche sie kennen.“

In der Revisionsinstanz erklärte der Arzt seine Weigerung damit, dass, „was zwischen ihm und Herrn G. sich abgespielt hätte, nur unter Zusicherung der Verschwiegenheit sich vollzogen hätte, und dass er ganz im Geheimen zu dem Verwundeten geführt worden wäre.

Die Begründung liess der Gerichtshof von Guadeloupe gelten und entband den Arzt von seiner Zeugnispflicht.

Den gegen dieses Urteil erhobenen Einspruch wies das Kassationsgericht zurück, indem es die Erklärung abgab, dass der erste Richter mit Recht den Arzt verurteilt habe, weil er seine Zeugnisverweigerung nur auf den Art. 378 gründete, dass aber der Gerichtshof ebenfalls zur Befreiung von der Zeugnispflicht berechtigt war, da der Arzt die eidliche Versicherung abgab, dass er nur unter Zusicherung des Schweigens zu dem Kranken geführt worden wäre.

---



## Anzeige von Verbrechen.

Ein Arzt wird zu einem Kranken gerufen, der ihm unter dem Siegel der Verschwiegenheit mitteilt, dass er Gift genommen habe. Der Arzt muss dann unbedingt Schweigen wahren, falls er nicht gegen das Strafgesetzbuch verstossen will. Selbst wenn der Kranke, wie es doch vorkommt, aufs Lebhafteste bedauert, die Stärke der Giftwirkung verkannt zu haben, selbst wenn ein erneuter Versuch gefahrdrohend erscheint, darf der Arzt sein Schweigen nicht brechen. Die einzige Möglichkeit, den Patienten zu schützen, böte sich ihm, wenn er unter irgend einem fingierten Vorwand die Umgebung zur Aufsicht über den Kranken ermahnte.

Wie gestaltet sich aber die Verpflichtung des Arztes, wenn ihm der Kranke über die Ursache seines Leidens gar keine Andeutung machte, der Arzt erst vermöge seiner Sachkenntnis die Ursache erkennt?

Auch da bleibt er zum Schweigen verpflichtet, denn auch all das, was er erst vermöge der ihm innewohnenden Sachkunde in Erfahrung bringt, gilt für ihn als anvertraut.

Nypels ist allerdings der Ansicht, dass es sich deshalb hier nicht um ein Geheimnis handle, weil die constatierte Thatsache nicht anvertraut wurde, ja sogar hatte verborgen werden sollen. Er hielt es daher für durchaus richtig, wenn man die Thatsache der Vergiftung offen constatiert, ohne irgend welche Schlussfolgerungen über die Urheberschaft daran zu knüpfen.

Seiner Ansicht steht diejenige von Dalloz gegenüber, der keinerlei Einschränkung gestatten will. Selbst wenn der Arzt zu einem drohenden Abort kommt, und, ohne dass ihm jemand Mitteilung macht, die deutlichen Spuren eines verbrecherischen Versuchs constatiert, soll er stets zu unverbrüchlichem Schweigen verpflichtet sein.

Entsteht durch die strenge Gesetzesbefolgung nicht hier wiederum ein Konflikt mit einer andern Pflicht, welche den Arzt zum Schutze des Gemeinwohles zwingt? Soll der Arzt den § 9 des pr. Regulativs vom 8. August 1835 folgen, welches „alle Familienangehörigen, Haus- und Gastwirte und Medizinalpersonen“ für verpflichtet erklärt, „von plötzlich eingetretenen verdächtigen Erkranken-



kungen oder Todesfällen der Polizeibehörde ungesäumt schriftlich oder mündlich Anzeige zu machen?“

Wird nicht durch Unterlassung einer Anzeige jenen im Dunkeln arbeitenden Hebammen und anderen Frauengestalten, welche „Rat und Hülfe in discreten Angelegenheiten“ gewähren, geradezu das Handwerk erleichtert? Zwingen nicht alle die mitunter durch die Tagespresse gehenden Mitteilungen über die üppig blühende „Engelmacherei“ zu energischem Eingreifen seitens des Arztes, der allein Kenntnis von jenen strafbaren Thaten erlangt?

Es handelt also auch in diesem Falle der Arzt durchaus korrekt, der sich der Anzeige enthält, trotz alledem wird wohl die überwiegende Anzahl der Ärzte sich zu entgegengesetztem Verhalten entschliessen, obgleich das Gesetz ihnen eventuellen Falles mit Strafe droht.

Eine Verpflichtung zur Anzeige begangener Vergehen oder Verbrechen ist nirgends bestimmt und wird auch durch die angezogene Verordnung nicht betroffen. Wenn aber der Arzt gleichwohl eine verbrecherische That zur Anzeige bringt, so wird kein Gericht sich finden, welches den Arzt zu verurteilen in der Lage ist; denn die Offenbarung einer Strafthat der zuständigen Behörde gegenüber wird niemals eine widerrechtliche sein. Der Arzt wird in den meisten Fällen auch gar nicht zweifelhaft sein, wie er in concreto zu handeln hat; bemerkt er, wie erwähnt, dass eine strafbare Abtreibung vorliegt, so wird er Anzeige machen; er wird es auch thun, wo es sich um kein durch Berufskennntnis ermitteltes Vergehen handelt, sondern wenn er bei Gelegenheit der Ausübung seiner ärztlichen Kunst die Kenntnis von einer Strafthat verübt, z. B. wenn er zu einer Person gerufen wird und in deren Behausung ein Hehlernest entdeckt. Immer aber wird es dem Takt und Pflichtgefühl des betreffenden Arztes überlassen bleiben müssen, wann er zur Anzeige schreiten und wo er sie unterlassen muss; denn sonst würde das Vertrauen zum Arzt bald schwinden, wenn derselbe sich zum Denunzianten ausbilden würde.

Niemals würde der Arzt jedoch strafbar werden, wenn er jede Anzeige unterlässt mit Ausnahme der bereits oben besprochenen Fälle, wo ihm durch die Vorschrift des § 139 R. Str. G. B. bzw. die betreffenden Bestimmungen der anderen Länder die Anzeigepflicht bei Strafe auferlegt wird.

Wenn demnach der Arzt in Deutschland zu einem Patienten gerufen wird und er erfährt bei dieser Gelegenheit, dass derselbe



einen Mord, eine Brandstiftung, einen Raub vorhabe, so muss der Arzt bei Strafe der Behörde Anzeige machen.

Eine weitere Anzeigepflicht von Krankheiten, ohne dass eine strafbare Handlung der Patienten vorliegt, ist bedingt durch die Verpflichtung zur Mitteilung gewisser ansteckender Krankheiten, welche übrigens durch das dem Reichstag vorgelegte Seuchengesetz jetzt allgemein geregelt wird. Selbstverständlich ist eine Strafbarkeit des Arztes durch eine solche Anzeige ausgeschlossen.

---



## Lebensversicherungen.

Wenn jemand, um sein Leben zu versichern, von einer Gesellschaft einem von ihr angestellten Arzte zur Untersuchung überwiesen wird, so weiss er genau, was ihm bevorsteht. Er weiss, dass der Arzt im Auftrage der Gesellschaft ihn untersucht und dieser über seinen Gesundheitszustand, sowie Versicherungsmöglichkeit berichten wird. Er weiss auch, dass er sich diesem Arzte nicht in Behandlung giebt, sondern nur zu wahrheitsgetreuer Aussage und Beantwortung einer Reihe von der Gesellschaft gestellter Fragen verpflichtet ist. Er kennt im Voraus die Funktion des ihn untersuchenden Arztes und weiss, dass sein Gesellschaftsvertrag nur dann bindende Kraft gewinnt, wenn er dieser Anordnung sich unterwirft.

Man sollte kaum glauben, dass bei dieser völlig veränderten Stellung von Patienten und Arzt die Pflicht zur Wahrung des Berufsgeheimnisses in Frage kommen könnte. Wer sich dem Arzt zur Untersuchung stellt, will, dass das Resultat der Gesellschaft mitgeteilt wird; der Arzt handelt also befugter Weise. Und doch ist in Frankreich dem Versicherungsarzte wirklich das Recht bestritten worden, von dem Untersuchungsergebnisse der Gesellschaft Mitteilung zu machen.

Eine andere, weniger schroffe Gruppe wollte die Mitteilungsform auf ein einfaches Ja oder Nein beschränkt sehen, welches so über die Versicherungsfähigkeit einer Person entscheiden sollte.

Alle diese extremen Auffassungen von einer einem ganz anderen Zwecke dienenden Gesetzesbestimmung erscheinen verkehrt. Handelt es sich denn hier um Patienten und Arzt im gewöhnlichen Sinne? Heischt denn in diesem Falle das Individuum ärztliche Hülfe? Wird denn hier, wie das Gesetz es verlangt, ein Privatgeheimnis anvertraut, dessen Wahrung Pflicht des Arztes ist?

Ich glaube nicht, dass eine solche Anschauung, wie sie die eine französische Gruppe zum Princip erhebt, ein denkender Mensch billigen dürfte. Jeder Lebensversicherung wäre, sobald eine derartige Anschauung Geltung erlangte, der Lebensfaden durchschnitten, dem ärztlichen Stande ginge aber eine Einnahmequelle verloren, wie sie sonst wahrlich nicht zu reichlich ihm zu Gebote steht.



Weit eher diskutirbar erscheint die bekämpfte Anschauung, wenn sie auf den Haus- oder Privatarzt bezogen würde, der oft von der Gesellschaft zur Mitteilung über den Gesundheitszustand bestimmter Personen aufgefordert wird. Diese Frage hat jedoch eine, wie ich glaube, ausreichende Lösung gefunden in einem Übereinkommen, welches in Eisenach zwischen den Ärzten und den Gesellschaften getroffen wurde. Die dort gefassten Beschlüsse lauten folgendermassen:

Der deutsche Ärztevereinsbund empfiehlt den Ärztevereinen folgende mit dem Vereine deutscher Lebensversicherungs-Gesellschaften in gemeinschaftlicher Versammlung zu Eisenach am 10. Juni 1874 vereinbarten Beschlüsse:

I. Die Ausstellung des hausärztlichen Attestes für Lebensversicherungsanstalten wird nicht verweigert, dieselbe erfolgt vielmehr, wenn den nachstehenden Bedingungen entsprochen wird:

1. Der Versicherungskandidat muss die Erklärung schriftlich abgegeben haben, dass er die Ärzte, welche ihn behandeln oder behandelt haben, ermächtigt, der Versicherungsanstalt über alle Punkte, deren Erörterung mit Bezug auf seinen Gesundheitszustand der Anstalt wünschenswert erscheint, volle und rücksichtslose Auskunft zu geben, dass er auch die Versicherungsanstalt ermächtigt, diese Auskunft selbst und direkt von den Ärzten beizuziehen.

2. Dem Arzte, welcher um ein hausärztliches Attest angegangen wird, muss die Zusicherung gegeben werden, dass der Versicherungskandidat die unter 1. erwähnte Ermächtigung erteilt hat.

3. Das Formular des hausärztlichen Attestes soll hauptsächlich auf die Anamnese bezügliche Fragen enthalten. Die Ausstellung eines solchen erfordert keine vorgängige Untersuchung des Patienten.

4. Die hausärztlichen Atteste dürfen nicht durch die Agenten der Versicherungsanstalt von dem Arzte eingefordert werden, sondern sind durch die Anstalt selbst einzufordern und werden von den Ärzten direkt der Anstalt übersandt. Um die von den Anstalten zu beobachtende Diskretion zu wahren, dürfen hausärztliche Atteste weder dem Agenten, noch dem Antragssteller, noch dem Vertrauensarzte der Anstalt am Wohnsitze des Arztes mitgeteilt werden. Indiskretion von Seiten einer Lebensversicherungsgesellschaft, beziehentlich von Agenten derselben, werden zur Warnung des ärztlichen Publikums veröffentlicht.

5. Das Honorar für die Atteste bezahlt die Versicherungsanstalt direkt an den Arzt.

Eine einwandsfreiere Form hätte für diese Bestimmungen kaum gefunden werden können. Es erscheint bei strikter Innehaltung der



geforderten Bedingungen, insbesondere bei schriftlich gegebener Einwilligung seitens des Individuums ganz undenkbar, dass der Arzt, der der Gesellschaft die gewünschte Auskunft erteilt, angeklagt werden könne. Seine Mitteilung wird dadurch „befugt“ im Sinne des Gesetzes, welches nur die unbefugte Offenbarung bestraft sehen will.

Da die citierten Bestimmungen dem Arzte offenbar hinreichenden Schutz gewähren, erscheint auch die Forderung, welche der gemässigte Teil der gegnerischen Gruppe aufstellt, dass der Arzt die Versicherungsfähigkeit kurz mit Ja oder Nein beantworte, nicht von Nöten. Ein derartiges ärztliches Verfahren würde auch unzählige Missstände im Gefolge haben. Abgesehen davon, dass die Gesellschaften erst aus dem Vergleich der eingeforderten ärztlichen Untersuchungsbefunde ihr endgültiges Urteil fällen, würde namentlich in den strittigen Rechtsfällen das beweiskräftigste Material fehlen, nämlich die detaillierte Schilderung des früheren ärztlichen Befundes.

Damit sei durchaus nicht bestritten, dass die Form der Formulare nicht verbesserungsbedürftig sei. Sicher enthalten sie viele indiskrete, misstrauische Fragen, sicher könnte namentlich das hausärztliche Formular eine Kürzung erfahren, diese offenkundige Reformbedürftigkeit trifft aber unser Hauptinteresse nicht.

Ein durchaus berechtigtes Verlangen des Arztes, Diskretion über sein Attest, ist ihm in Teil IV der Eisenacher Bestimmungen gewährleistet worden. Dadurch wird die Gefahr vermieden, dass der Arzt einen Klienten verliert, falls ein ungünstiges Urteil über ihn zu seiner Kenntnis kommt. Es wird aber hauptsächlich vermieden, dass Leiden bedrohlicher Natur, von denen der Betreffende bislang nichts ahnte, durch indiskrete Offenbarung den Lebensgenuss verbittern.

Vor eine schwierige Entscheidung wird der Arzt gestellt, wenn ihn eine Versicherungsgesellschaft auffordert, über die Natur des Todes eines Versicherten ein Attest auszustellen. Dasselbe ist für die Gesellschaft sehr häufig unentbehrlich, da die offiziellen Totenscheine meist keinen Schluss auf Verlauf, Dauer und Natur der letalen Krankheit gestatten, die Gesellschaften aber häufig zur Aufdeckung von Betrügereien die Totenscheine prüfen müssen. Zur Beibringung eines ärztlichen Attestes über die letzte Krankheit des Verstorbenen ist der Besitzer der Police laut einer in letzterer enthaltenen Bestimmung verpflichtet.

Darf der Arzt das gewünschte Attest ausstellen?



A. Oldendorff betont nur, dass eine Weigerung des Arztes im vermeintlichen Interesse der Hinterbliebenen einen Konflikt unausbleiblich mache, da die Zahlung der Versicherungssumme von Beibringung des Attestes abhängig ist.

Oldendorff citiert einen Fall der Gothaer Bank, in welchem der behandelnde Arzt das Attest verweigerte und die Zahlung unterblieb, weil dem Verlangen der Gesellschaft klägerischerseits nicht entsprochen wurde. Nicht einleuchtend erscheint mir Oldendorffs Schlussfolgerung, dass der Arzt, der das gewünschte Attest ausstelle, von jeder Diskretion entbunden sei.

Ja, wer entbindet ihn denn davon? Sind die Erben, selbst die überlebende Gattin, dazu im Stande? Wer kann im Namen des Verstorbenen, den Arzt von seiner gesetzlich ihm vorgeschriebenen Pflicht befreien, das anvertraute Geheimnis zu wahren?

Sehr einleuchtend erscheinen mir die beiden Beweggründe, welche Rocher<sup>1)</sup> zur Verweigerung eines derartigen Attestes bestimmen: „Entweder stellen Sie das Attest nur aus, wenn es günstig lautet, dann wird jedesmal ihre Weigerung in dem Verstorbenen ungünstigsten Sinne gedeutet werden; oder Sie geben es stets, selbst wenn es das Interesse desjenigen schädigt, der Sie darum anging, dann erzielen Sie eine diametral entgegengesetzte Wirkung, als Ihr Klient erhoffte.“

Die Société de médecine légale adoptiert diese Anschauung und rät dem Arzte, „immer und unbedingt die Ausstellung von Attesten zu verweigern, welche über die Natur der Krankheit, welcher der Patient erlag, sowie über die nähere Todesursache Auskunft geben sollen.“

Dieses hartherzig erscheinende und in Wirklichkeit recht oft werdende Prinzip ist das einzig denkbare, falls der Arzt nicht strafbar werden will. Trotzdem billige ich den humanen Kern der Gründe, welcher Dr. Marguérite als Vertreter der Minderheit ins Feld führt. Er sagt:<sup>2)</sup>

---

<sup>1)</sup> Brouardel S. 77. Ou vous ne délivrerez ce certificat que s'il est favorable, et alors toutes les fois que vous n'en délivrerez pas, votre silence sera significatif et équivaldra un plus défavorable de tous les certificats; ou bien vous le délivrerez toujours, même quand il devra être préjudiciable aux intérêts de celui qui vous l'aura demandé, et alors vous atteindrez un but diamétralement opposé à celui que se proposait votre client.

<sup>2)</sup> Brouardel S. 80. Lorsque cette réclamation (celle du certificat post mortem) est faite par la famille elle-même, qui souvent compte sur cet argent pour ne pas rester dans l'embarras, il y aurait de la part du médecin quelque



„Wenn der Wunsch, post mortem ein Attest zu erhalten, von der Familie des Verstorbenen ausgesprochen wird, die erst auf dieses Geld rechnen muss, falls sie nicht in Bedrängnis kommen soll, so würde es lächerlich, wenn nicht gehässig erscheinen, wenn der Arzt ein Zeugnis mit der Motivierung verweigert, dass er so die ihm auferlegte Verschwiegenheit verletze.“

„Existiert dieses Geheimnis denn in der That? Nein, hundertmal nein.“

„Jeder Mensch in der Umgebung des Kranken und viele andere kennen den Namen des Leidens. Und jeder kennt es so genau, dass man dem Patienten noch Affektionen zuteilt, an denen er gar nicht leidet, so dass der Arzt sich veranlasst sieht, diese phantastische Diagnostik des Publikums zu rectifizieren.“

„Schauen Sie die Krankheiten, welche das hygienische Bureau uns nennt, um uns die Angabe der Todesursache zu erleichtern, Sie werden nur eine Krankheit finden, welche Schweigen fordert, die Syphilis. (Hier fügt Bronardel sehr richtig hinzu, dass alle die als hereditär geltenden Affektionen, wie Phtise, Carcinom, Epilepsie, Psychose wahrscheinlich einen gleichen Anspruch auf Geheimhaltung haben). Und dieses Schweigen muss selbst der Familie gegenüber gewahrt werden. Aber in diesen sehr seltenen Fällen, wo der Name

---

chose du ridicule, sinon d'odieux, à refuser ce certificat et à appuyer ce refus sur ce motif que la délivrance d'un certificat serait une violation du secret professionnel.

Ce secret existe-t-il donc réellement? Non, cent fois non. Tout le monde, dans l'entourage du malade, et même au delà, connaît le nom de la maladie. Et chacun le connaît si bien qu'on prête, en plus, au malade, des affections dont il n'est pas atteint, de telle sorte que le médecin lui-même est obligé de rectifier ces diagnostics superposés par la fantaisie du public.

Parcourez la liste des maladies que le bureau d'hygiène a mise entre nos mains pour faciliter la déclaration des décès, vous ne trouverez qu'une maladie qui réclame le secret, c'est le syphilis. Et ce secret doit être gardé même vis-à-vis de la famille. Mais dans ces cas très rares où le nom de la maladie doit être caché, le médecin peut se contenter de donner le même nom qu'à l'état civil. De plus chacun de nous sait parfaitement qu'il peut donner le nom d'une maladie sans en énoncer les causes, lesquelles sont souvent loin d'être tout à fait évidentes et peremptoires.

Il est enfin des cas dans lesquels le médecin peut seul trancher la question au profit des héritiers. Je veux parler de ces faits de suicide d'un malade en cours de traitement pour une maladie aiguë et fébrile.

La compagnie d'assurances vous tiendra ce langage: Le malade s'est suicidé; le suicidé est une cause prévue de rupture de contrat; donc je ne paye pas. Alors que doit faire le médecin auquel ou arrivera toujours à s'adresser? Est-ce que spontanément il ne s'écriera pas: Non, le malade ne s'est pas suicidé; il s'est tué sous l'empire de la fièvre ou de souffrances atroces.



der Krankheit verborgen bleiben soll, kann der Arzt sich begnügen, die wissenschaftliche Bezeichnung zu geben. Überdies weiss jeder von uns genau, dass er eine Krankheit nennen kann, ohne die Ursache zu enthüllen.“

„Endlich giebt es Fälle, in denen allein der Arzt die Frage zu Gunsten der Erben lösen kann. Ich nehme als Beispiel den Selbstmord eines Menschen in schwer fieberhafter Krankheit. Die Gesellschaft dürfte dann sagen: „Der Kranke hat sich das Leben genommen; der Selbstmord annulliert den geschlossenen Kontrakt, ergo bezahlen wir nicht.“ Was soll der Arzt thun? Soll er nicht sofort erklären: Nein, der Kranke hat sich nicht getödtet; er handelte nicht frei, sondern getrieben von dem hohen Fieber und der schweren Schmerzenspein.“

Trotz dieser an sich zutreffenden Beweise, trotz der präzisen Eisenacher Beschlüsse wird die Entscheidung des Arztes, der erst post mortem zur Beurteilung der Todesursache aufgefordert wird, oft zur Verweigerung des Attestes führen müssen. Der Patient ermächtigt zur Mitteilung an die Gesellschaft nur die Ärzte, welche ihn behandeln oder behandelt haben. Die Weigerung des Arztes wäre nur dann ungerechtfertigt, wenn das oben citierte Abkommen eine Andeutung enthielte, nach welcher der sich Versichernde die Zustimmung erteilt, dass jeder Arzt im Auftrage der Gesellschaft seine auch post mortem gewonnene Beobachtung über die letale Erkrankung des Versicherten mitteilen dürfe.

---



## Atteste, Krankenscheine, Totenscheine.

Wir sahen soeben, dass der Arzt bei Ausstellung eines Attestes für eine Lebensversicherung durch die Einwilligung der betreffenden Person hinreichend geschützt ist. Auch bei Ausstellung jedes anderen Attestes muss der Arzt die Zustimmung des Patienten einholen. Vor allem aber muss er die Überzeugung haben, dass seine wahrheitsgetreue Aussage auch denen als anvertrautes Privatgeheimnis gelte, in deren Händen die Entscheidung liegt. Besitzt aber der Arzt stets diese Garantie? Meist weiss er gar nicht, durch wieviele Hände sein Attest geht, ehe es den Bestimmungsort erreicht. Der unverbrüchlichen Geheimhaltung des Inhalts muss er aber gewiss sein.

Dass die so selbstverständliche Voraussetzung, der Inhalt des Attestes werde geheim bleiben, auch getrübt werden kann, lehrte mich die Erfahrung der letzten Tage. Durch hänselnde Äusserungen, welche seitens der Kollegen gegen einen Patienten sich richteten, ward mir klar, dass nur eine, dem Arzte natürlich sehr peinliche Indiskretion den Inhalt des Attestes weiter verbreitet haben könne. Eine sofort eingeleitete Untersuchung wird lehren, welche Instanz sich dieser Indiskretion schuldig gemacht hat.

In neuester Zeit hat das Reichsversicherungsamt die recht befremdende Entscheidung gefällt, dass Bahnverwaltungen, Berufsgenossenschaften etc. den Inhalt des ärztlichen Attestes ohne Weiteres dem Patienten mitteilen dürfen, dass diese Handlungsweise durchaus befugt sei. Man vergegenwärtige sich die zahllosen Missstände, welche ein derartiges unbeschränktes Offenbarungsrecht dem ohnedies genügend geschädigten Arzte schafft. Während die Gesetze fast aller Kulturnationen das Bestreben zeigen, das Hilfe suchende Publikum dem Arzte gegenüber wirksam zu schützen, scheint dieser als Paria betrachtet zu werden, welcher nur Pflichten, aber keine Rechte geniesst.

Welcher Arzt wird angesichts einer drohenden Offenbarung des Inhalts ein wahrheitsgetreues Attest ausstellen? Droht ihm nicht, falls es sich um eine einflussreiche Person handelt, und eine solche ist im kleinen Orte ein jeder, die Gefährdung und Vernichtung seiner ganzen Existenz?



Die Pflicht zur Geheimhaltung muss auch unbedingt von den Beamten verlangt werden, in deren Hände die Todtenscheine gelangen. Die Registrierung der Sterbefälle nach Alter, Geschlecht, Stand, Beschäftigung und Todesursache ist unzweifelhaft von grosser Bedeutung für den hygienischen und socialen Zustand des Staates. Nur eine sorgfältige Sterblichkeitsstatistik kann die Gesetze uns enthüllen, welche die menschliche Gesellschaft beherrschen. Sie kann, wie Soyka sagt, uns einen Einblick in die Gesetzmässigkeit der Fluktuationen gewähren, die im Volksleben durch Geburt und Tod erscheinen, und ist zugleich im stande, in hohem Masse den Fortschritt der Wissenschaft zu fördern. Gewisse Fragen über Ausbreitung von Krankheiten, gewisse ätiologische Fragen lassen sich oft gar nicht anders studieren und entscheiden, als unter Hülfe des reichen Materials der grossen Zahlen, die uns die Statistik darbietet.

Um aber zu erfahren, wo sich vermeidbare Krankheiten und Todesfälle finden, ist die möglichst genaue Kenntniss der Todesursachen in den verschiedenen Ländern, Städten, Gemeinden u. s. w. das unerlässliche, erste Postulat.

Bekannt ist auch, wie Professor Virchow die grosse Nachlässigkeit der Kollegen bei Ausstellung von Totenscheinen beklagt. Er nennt es eine „öffentliche Kalamität, dass so viele Kollegen in dem Augenblick, wo sie das eine Wort niederschreiben, sich nicht zugleich sagen, dass sie damit die Grundlage für eine weitere wissenschaftliche Arbeit entweder legen oder verderben.“

Virchow's in rein wissenschaftlichem Interesse ausgestossener Schmerzensruf verlangt sicherlich sorgsame Beachtung.

Schafft aber nicht das persönliche Interesse des Arztes, sein Verhältnis zu der hinterbliebenen Familie häufig Situationen, welche ihm die strikte Befolgung Virchowscher Forderung unmöglich machen? Ist es denn wirklich gleichgültig, ob erwachsene Töchter als letale Krankheit des Vaters Gehirnsyphilis oder ein anderes gleich verdächtiges Leiden erfahren?

Gerade die neuzeitliche Richtung mit ihrer dichterischen Verzerrung der hereditären Verhältnisse, die weiteste Kreise in Erregung versetzt, kann hier zu hypochondrischer Verstimmung führen, deren Folgen im Voraus unbestimmbar erscheinen. Selbst wenn der fachmännische Ausdruck zur Verschleierung Anwendung findet, giebt jedes Konversationslexikon alsbald die gewünschte Auskunft.

Es muss deshalb, um dem wissenschaftlichen Interesse dienen zu können und doch unangenehme Konsequenzen zu vermeiden, ge-



fordert werden, dass die schriftliche Angabe auf dem Totenscheine, wenigstens im bestimmten Falle, der Familie verborgen bleibe. Der Totenschein soll nicht in der Wohnung des Verstorbenen ausgefüllt oder einige Zeit gelassen werden, wo jeder der Hinterbliebenen Einblick in denselben hat, sondern sofort in die Hände der Behörde gelangen. Von dieser muss der Arzt aber die Gewissheit besitzen, dass unverbrüchliches Schweigen strikter Grundsatz eines jeden ihrer Beamten ist. So allein wäre eine einwandfreie Vereinigung zweier verschiedener Bestrebungen zu erzielen.

Die strenge Innehaltung der Verpflichtung mag für die Beamten schon lange Pflicht sein. Ob sie aber genügend beachtet wird, möchte ich doch gelinde bezweifeln. Denken Sie nur an das Aufsehen, an die klatschsüchtigen Erörterungen, welche ein jeder Todesfall im kleinen Orte macht.

Hier, wo meist nur ein Zentralpunkt für alle existiert, wendet sich der durch die Ereignisse „hinten in der Türkei“ recht bald aufgesogene Gesprächsstoff mit Vorliebe den neusten, Grusel erregenden Vorgängen zu. Die unersättliche Neugier des Philisters blickt dann so andachtsvoll zu dem „Herrn Polizisten oder Magistratssekretär“ empor, dass es für diesen wirklich schwer halten dürfte, der Versuchung zu widerstehen und nicht mit entsprechender Wichtigthuerei aus der Schule zu plaudern. Es ist diese Schilderung nicht Phantasiegebilde, sondern durchaus lebenswahr.

Den Anspruch, das Leiden des Patienten zu kennen, machen auch die Krankenkassen, welche auf den Formularen eine mit Diagnose überschriebene Rubrik haben, die dem Arzte zur Ausfüllung überlassen bleibt. Soweit ich bisher einen Einblick in derartige Krankenscheine gewinnen konnte, wurde mir die betreffende Diagnose nur im seltensten Falle klar. Meist war der Raum mit einer unbestimmten Bezeichnung, wie Nervenleiden, Muskelschwäche etc. ausgefüllt, bei denen man sich alles und nichts denken kann, wenigstens die Natur des Leidens nicht erkennt.

Wenn Sie, meine Herren Kollegen, ein derartig allgemein gehaltenes Urteil bewusst abgeben, so kann ich Ihnen nur beistimmen, denn ich selbst handle ganz ebenso. Es fällt mir gar nicht ein, die gesicherteste Diagnose dem Zettel anzuvertrauen, sondern ich lasse die Rubrik entweder offen oder gebrauche allgemeine nichts besagende Bezeichnungen. Mein Handeln wird durch die Rücksicht auf den § 300 geleitet, welcher mich zur Wahrung des Berufsgeheimnisses verpflichtet. Ich kann in dieser Hinsicht keinen Unterschied entdecken zwischen einem Kassen- und Privatpatienten.



Da es mir gänzlich unbekannt ist, in wessen Hände die Scheine gelangen, ob die betreffenden Kassenbeamten zur Geheimhaltung der ihnen kund werdenden Krankheiten angehalten sind, so ist mir eine Krankheitspennung verboten.

Ich helfe auch niemals durch meine Angabe zu Erfüllung des Abs. 2 § 6 des Krankenversicherungsgesetzes, wonach bei Krankheiten, welche die Beteiligten durch Trinkfälligkeit oder geschlechtliche Ausschweifung sich zugezogen haben, das Krankengeld gar nicht oder nur teilweise gewährt wird.

Abgesehen davon, dass diese Bestimmung nicht gerade zum Segen für das Gemeinwohl getroffen ist, halte ich auch unsere ätiologischen Kenntnisse durchaus nicht für so gesichert, insbesondere bei Nervenleiden, dass ich auf Grund einer solchen Vermutung dem Patienten zum Schaden handeln sollte.

Ausserdem gelten für mich auch diese Leiden eines Kassenpatienten als anvertraut im Sinne des § 300 und ist ihre Offenbarung nur mit Einwilligung des Interessenten gestattet.

---



## Honorarforderungen.

Das eigentümliche Schicksal des Arztes, dass seine Bemühungen in recht zahlreichen Fällen nur so lange geschätzt werden, als kein klingender Lohn verlangt wird, bringt ihn oft in die Lage, die Hülfe des Gerichtes zur Erlangung seines Honorars in Anspruch zu nehmen. Meist wird es genügen, wenn der Arzt die Zahl seiner Besuche angiebt, ohne detailliert die Natur des Leidens schildern zu müssen. Wie wäre aber das Verhalten des Arztes, wenn die Schilderung notwendig wird, diese aber schon durch die diskrete Natur des Leidens sich verbietet?

Brouardel geht so weit, in Rücksicht auf die Wahrung des Berufsgeheimnisses dem Arzte dringend von einer Mitteilung der ihm kund gewordenen Krankheit abzuraten. Er erklärt seine Übereinstimmung mit den Grundsätzen von Dr. Lavaux, dass der Arzt, *qui chaque jour est habitué à donner ses soins gratuits aux malheureux, ne consentira jamais, pour réclamer ses honoraires, à révéler, soit directement, soit indirectement, le secret qui lui à été confié.*

Diese Auffassung scheint beträchtlich über das Ziel hinauszuschiessen. Ich kann keinen Grund erkennen, warum ein Arzt nicht in Wahrung seines persönlichen Interesses, dem Gerichte oder wenigstens seinem Anwalte, falls es erforderlich wird, das Leiden nennen sollte. Eine Übertretung des Gesetzes mag ja in dieser Handlungsweise liegen, eine wirkliche Straffälligkeit dürfte wohl nicht konstruiert werden.

Handelt es sich um ein Leiden diskreter Natur, so dürfte der Patient ein so grosses Interesse an der Geheimhaltung haben, dass es kaum zur Gerichtsentscheidung kommen dürfte.

Gesetzt den Fall, der Arzt habe eine Witwe oder geschiedene Frau entbunden, ich kann es mir nicht denken, dass diese die Honorarverweigerung bis zu richterlicher Entscheidung wird kommen lassen, die Gefahr vor Augen, ihr Vergehen enthüllt zu sehen.

Strafbar wird dagegen stets die Handlungsweise sein, wenn ein Arzt mit der unbezahlten Liquidation Missbrauch treibt.

Ein solcher Missbrauch, und zwar schwerster Art, liegt in der Handlungsweise eines französischen Arztes, welcher dem Exekutor eine folgendermassen abgefasste Rechnung zur Eintreibung übergab:



„M. N. schuldet die Summe von 300 fr., teils für Behandlung seiner Schwiegermutter, teils für Behandlung eines Geschlechtsleidens der Ehefrau, welche diese einer Infektion seitens ihres Gatten verdankt, teils für Kauterisationen eines Schankers schlimmster Art, luetische Ulcerationen und Rhagaden, welche Herr N. selbst hatte . . . . .

In dieser schier unglaublichen Form einer Liquidation liegt allerdings eine erschwerte Verletzung des Gesetzes, welches den Arzt zur Wahrung des Berufsgeheimnisses verpflichtet.

Auch das deutsche Reichsgericht sieht in solchem Verhalten mit vollem Rechte eine Offenbarung erschwerter Art und verurteilt den Arzt, der die specificierte Rechnung in einem Wirtshause zu dem Zwecke auflegt, dass die Gäste sie lesen möchten.

Dass aus der Rechnung auch die Natur des Geschlechtsleidens der betreffenden Person erhellte, sah das Reichsgericht als erschwerendes Moment an und erklärte:

„Wenn auch der Angeklagte dadurch nachteiligen Gerüchten über die Höhe der Forderung habe entgegentreten wollen, so erhellt doch nicht, dass es zur Erreichung dieser Absicht erforderlich gewesen, den Lesern der Rechnung die Geschlechtskrankheit der Ehefrau W. kund zu machen.“

---



## Wissenschaftliche Abhandlungen.

An Stelle der früheren wissenschaftlichen Arbeitsthätigkeit, bei welcher jahrelange Forschung für nötig erachtet wurde, ehe die Welt von einer entdeckten Thatsache Kunde erhielt, ist heute, vielleicht durch die Überzahl von Fachzeitungen, eine wissenschaftliche Publizierung, genannt Kasuistik, getreten, deren Lektüre nur allzuoft dem Leser die Erkenntnis unnütz verschwendeter Zeit erweckt. Ein Sammeln von Thatsachen, und mögen es die geringfügigsten sein, hat ja einen unbestrittenen Wert, da erst eine grosse Summe dieser allgemeine Grundsätze ableiten lässt. Ob aber angesichts unserer heute üblichen Kasuistik nicht dieses Ziel oft aus dem Auge verloren wird?

Ist mir der Allgemeinwert der Kasuistik schon zweifelhaft, so halte ich denselben geradezu für strafbar, wenn ausdrücklich Name des Patienten, Wohnung, Beruf u. s. w. genannt und selbst Leiden diskretester Natur enthüllt werden.

Dass dieses vor Fachleuten geschieht, lässt mich keine Ausnahme von der Regel erkennen. Der § 300 des Strafgesetzbuches kennt eine derartige Einschränkung zu Gunsten wissenschaftlicher Veröffentlichung nicht. Deshalb hielt ich auch die vor kurzer Zeit in Luxemburg erfolgte Bestrafung eines Frauenarztes für durchaus gerechtfertigt, der in seinen wissenschaftlichen Abhandlungen, wenngleich ohne böswillige Absicht, die Namen seiner Patienten nannte, so dass die Krankheiten angesehener Personen der Gesellschaft einem weiten Kreise aufgedeckt wurden.

Eine Milderung der Straffälligkeit könnte ich nur dann annehmen, wenn selbst die ausdrückliche Namensbezeichnung noch die Erkennung der betreffenden Persönlichkeit nicht ermöglicht, z. B. Herr Meier, Berlin. In jedem anderen Falle, selbst bei abgekürzter Bezeichnung, kann die Veröffentlichung Unzuträglichkeiten im Gefolge haben.

Denken Sie sich, bitte, nur, dass als Heimatsort des betreffenden, mit Anfangsbuchstaben bezeichneten Patienten, ein Ort von einigen tausend Einwohnern genannt, sein Beruf beispielsweise als Pastor angegeben wird, viel Kombinationsgabe dürfte dann wahrlich nicht dazu gehören, um die Person ausfindig zu machen.



Ist denn aber die Nennung all dieser Daten für Publizierung einer wissenschaftlichen Thatsache von Nöten? Nein, und abermals nein. Ich kann nur eine erschwerte Straffälligkeit sehen, wenn, wie es im Band XXIV des Arch. f. Psychiatrie geschieht, eine Krankengeschichte mit nichts zu wünschen lassender Deutlichkeit beginnt: „Frau Hoffmann, 50 Jahre, Schuhmachersfrau“ und dann folgenden Passus diskretester Natur enthält:

„Während die Patientin vor 7 Jahren wochenlang schwer krank im Hospital lag, lebte ihr Mann mit einer Prostituierten zusammen und acquirierte Syphilis; als Pat. nach Hause zurückkam, fand sie, dass auch ihre älteste Tochter syphilitisch angesteckt war und ins Spital geschickt werden musste: trotzdem lebte sie weiter mit ihrem Manne zusammen und hat nicht bemerkt, ob sie selbst infiziert wurde.“

Sicherlich ist dieser Passus einer sonst trefflichen Arbeit von hoher Bedeutung, um die Natur des behandelten Grundleidens zu erkennen. Bedurfte es dazu aber der ausdrücklichen Namennennung? Heisst das nicht, der Gesetzesbestimmung geradezu ins Gesicht schlagen? Oder sollte gar als wünschenswert eine Wissensbereicherung gelten, welche Namen, Alter und Heimatsort all der publizierten Fälle zu behalten sucht? Ich für meinen Teil verzichte auf eine derartige unnütze Belastung meines Gedächtnisses.

Eine Schmälerung des Wertes der Kasuistik kann ich nicht entdecken, selbst wenn fingierte Namensbuchstaben an Stelle der wirklichen treten, und die Bezeichnung des Heimatsortes wegfällt. Die Anführung des Berufes dürfte häufig als nötig sich erweisen, insbesondere, wenn das Leiden durch den Beruf verschuldet wurde.

Wenn trotz dieser leicht zu ermöglichenden Abänderung uns ein jeder Blick in Zeitschriften jeder Art, jedes Landes zeigt, wie oft die ausführliche, keinen Zweifel lassende Namennennung beliebt wird, so lässt sich das Verhalten der Autoren nur dadurch erklären, dass diese von der ihnen drohenden Gefahr der Strafbarkeit keine Ahnung haben. Da nur sehr selten ein richterliches Urteil eine scharfe Lehre erteilt, wird aus Unbedachtsamkeit immer und immer wieder gegen § 300 verstossen.

---



## Krankenhäuser, Lehrthätigkeit.

Eine Einrichtung in unsern Krankenhäusern scheint mir eine unbewusste Verletzung des § 300 d. d. Strafgesetzbuches zu enthalten. Eine Wanderung durch die Krankensäle lehrt uns, dass, wahrscheinlich zur besseren Orientierung für den Arzt, über dem Kopfende des Kranken eine Tafel angebracht ist, auf welcher die Diagnose der Krankheit steht.

So übersichtlich diese Anordnung auch ist, eine so grosse Erleichterung sie auch für den Arzt bildet, ich vermag darin nur eine „unbefugte Offenbarung“ an alle die andern, den gleichen Krankensaal füllenden Patienten zu sehen. Das Gesetz macht keinen Unterschied zwischen dem Verhältnis des Arztes zu dem Privat- und demjenigen zum Krankenhauspatienten. Es ist also dem letzteren gegenüber strengste Wahrung des anvertrauten Privatgeheimnisses zur gleichen Pflicht gemacht.

Man könnte einwenden, dass der lateinische terminus technicus genügenden Schutz biete. Das scheint mir recht problematisch. Wer unsere trefflich geschulten Krankenhauspatienten kennt und weiss, mit welcher Virtuosität sie sich gerade der Fachausdrücke bedienen, muss diesen Schutz als sehr unzureichend ansehen.

Wenn der Krankenhauspatient den gleichen Rechtsschutz geniesst, so hat er dieses Recht auch von den behandelnden Universitätslehrer zu beanspruchen. Es erscheint mir aus diesem Grunde die Vorstellung des Kranken im Hörsaale, ohne Einwilligung des Patienten, nicht einwandfrei. Das Leiden des Patienten wird hier aufs Detaillierteste einem Kreise mitgeteilt, der doch erst aus werdenden Fachgenossen besteht, und deren Kontrollierung doch nicht derart ist, um andre Personen fern zu halten. Nicht allein das Leiden des Betreffenden wird diesem Hörerkreis dociert, sondern seine ganze Familiengeschichte, sowie die Sünden der Vergangenheit werden, allerdings zu rein wissenschaftlichem Zwecke, enthüllt. All dies darf aber nur geschehen, wird nur dann als „befugte Offenbarung“ im Sinne des Gesetzes gelten, wenn der Patient seine Einwilligung erteilt.

Man sollte nun annehmen, dass jeder Hörer sich des erwiesenen Vertrauens würdig zeigte. Was geschieht aber?



Trotz aller von Universitätslehrern erfolgten Rügen, nehmen die Äusserungen des Docenten unbefugt ihren Weg in die Tagespresse, wo sie mit grösster Lust breit getreten werden, um dem Sensationsbedürfnisse des Leserkreises zu genügen.

Ist schon das Verfahren zu verurteilen, dass sich der jüngere Mediziner oft in Grusel erweckenden Erzählungen sonnt, so ist dieses Vorgehen, einer neugierigen Presse auf solche Art Hilfsdienste zu leisten, geradezu bedauernswert. Es ist nur zu wünschen, dass diese Handlungsweise einmal gerichtlich gebührend gestraft werde.

---



## Die Gehülfen der Ärzte.

Der § 300 d. d. Strgb. dehnt mit gutem Grunde die Pflicht zur Geheimhaltung auf die Gehülfen der im Gesetze namentlich angeführten Personen aus. Einzig bedauerlich bleibt dabei nur, dass diese Gehülfen, insbesondere Diener und Dienerinnen von Krankenanstalten, selten ihrer Pflicht sich voll bewusst sind, sie daher unzählige Male verletzen. Eine dahin zielende Belehrung, welche dem ärztlichen Hilfspersonale in entsprechend deutlicher, energischer Form gegeben würde, dürfte recht segensreich wirken.

Ein dahin zielendes Bestreben ist um so notwendiger, als das Oberverwaltungsgericht den Begriff „Gewerbegehülfin“ unter Umständen recht weit ausdehnt, und es dürfte nicht uninteressant sein, die Entscheidung in einem derartigen Streitfalle kennen zu lernen.

Der praktische Arzt, Dr. A. hält eine Privatklinik und hatte für dieselbe die unverehelichte St. als Dienst- und Küchenmädchen engagiert. Die St. erkrankte im September 91 an einem Magenleiden und wurde an demselben drei Wochen in einem Krankenhaus behandelt. Die Kurkosten wurden auf Armenfond übernommen, und die Armendirektion klagte sodann gegen die Allg. Ortskrankenkasse gewerblicher Arbeiter und Arbeiterinnen zu Berlin auf Erstattung von 21 Mark.

Die Beklagte wendete ein, die St. sei Dienstbote, aber nicht gewerbliche Arbeiterin, und daher auch nicht Kassenmitglied gewesen. Dieser Auffassung trat der Bezirksausschuss zu Berlin bei und erkannte am 12./9. 92 auf Abweisung der Klage. Die hiergegen von der Armendirektion eingelegte Revision erachtete der III. Senat des Oberverwaltungsgerichts für begründet, hob daher durch Urteil vom 5. Januar cr. die Vorentscheidung auf und verurteilte die beklagte Krankenkasse zur Zahlung der geforderten 21 Mark. Der Gerichtshof führte aus, dass im Allgemeinen allerdings der ärztliche Beruf kein Gewerbebetrieb sei, und daher die Frage, ob ein Dienstmädchen deshalb, weil sie bei einem Arzte diene, als Gewerbegehülfin anzusehen sei, gar nicht aufgeworfen werden könne. Mit einer Privatklinik aber verhalte es sich anders. Kranken- und Heilanstalten rechne die Gewerbeordnung zu den gewerblichen Unternehmungen. Auch eine Privatklinik sei somit eine gewerbliche Anlage, und die



Beschäftigung aller in derselben angestellten Hilfspersonen, nicht bloss des Medizinal- und Warte-, sondern auch des Haus- und Dienstpersonals sei eine gewerbliche. Die St. sei also gewerbliche Arbeiterin und damit Mitglied der Ortskrankenkasse gewesen, und der Erstattungsanspruch gegen die letztere daher begründet.

Dass das französische Gesetz keine Bestimmung enthält, welche die Gehülfen der Ärzte zum Schweigen verpflichtet, wird von den französischen Fachmännern allgemein als eine Lücke empfunden. Es erscheint durchaus verständlich, wenn Muteau das Gesetz als seltsam bezeichnet, welches den Operateur anhält, über die von ihm ausgeführten Operationen zu schweigen, während es dem Gehülfen das Ausplaudern aus dem Grunde gestattet, weil er kein Diplom besitzt.

---



## IV.

### Literatur.

---

1. Fr. Oppenhoff, Strafgesetzbuch für das deutsche Reich. XII. Auflage. Berlin 1891. Herausgegeben von Th. Oppenhoff.
2. v. Liszt, Lehrbuch des deutschen Strafrechts. Berlin 1891.
3. v. Wilmowski und M. Levy, Civilprozessordnung. II. Band. Berlin 1892.
4. Binding, Handbuch der Rechtswissenschaften.
5. Merkel, Lehrbuch des Strafrechts 1889.
6. Entscheidung des Reichsgerichts, Bd. XIII. S. 60.
7. Entscheidungen des Reichsgerichts, Bd. XIX. S. 364.
8. Liebmann, die Pflicht des Arztes zur Wahrung anvertrauter Geheimnisse. Frankfurt a. M. 1886.
9. Goldammer, Materialien Bd. II.
10. Kletke, Medizinalgesetzgebung.
11. Haeser, Geschichte der Medizin. Jena 1875.
12. Holtzendorff, Rechtslexikon. Leipzig 1880.
13. Joa. Henr. Meibomius, Hippocratis Magni Orkos sive Iusjurandum. 1643.
14. Joa. Azorius, Instit. Moral. Tom. III., S. 275—77. Lugduni 1616.
15. A. Oldendorff.
  - a) Der Einfluss der Beschäftigung auf die Lebensdauer.
  - b) Die Jahresberichte der deutschen Lebensversicherungsgesellschaften und ihre Bedeutung für die Medizinalstatistik und Versicherungsgesetzgebung. Berlin 1874.
  - c) Über die ärztlichen Atteste u. s. w. Leipzig 1877.



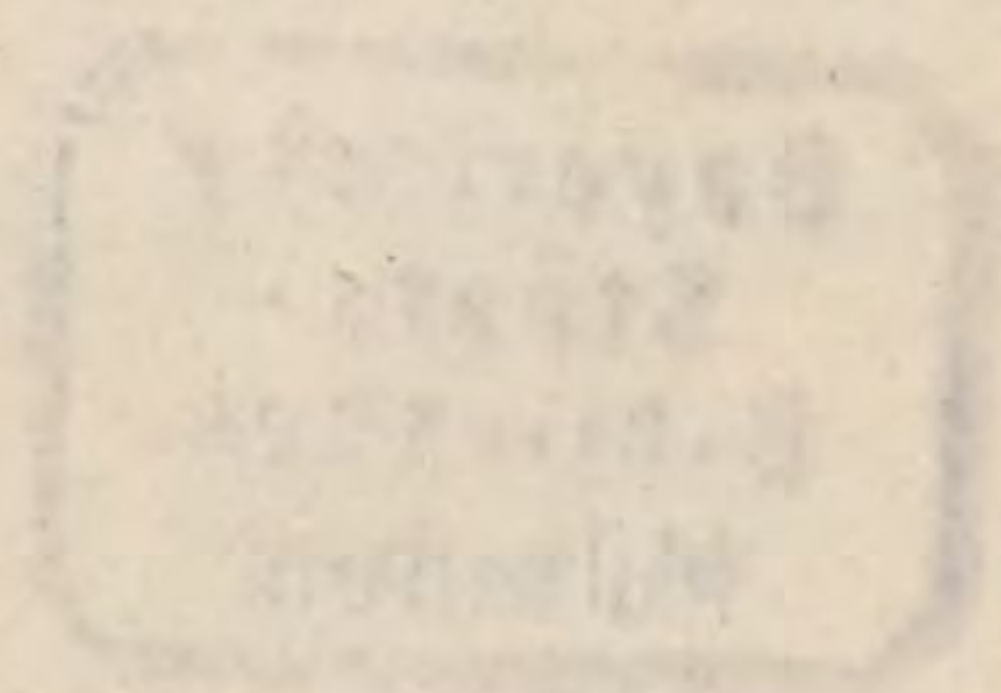
- d) Die Stellung der Ärzte zu den Lebensversicherungsgesellschaften. Berlin 1872.
- e) Die Stellung der deutschen Lebensversicherungsgesellschaften zu den deutschen Ärzten. Abdruck aus dem Vereinsblatte für deutsches Lebensversicherungswesen. Berlin 1874.
- 17. A. Oldendorff, Real-Encyklopädie der gesamten Heilkunde.
- 18. Virchow, über die Sterblichkeitsverhältnisse Berlins. Berliner klinische Wochenschr. 1872.
- 19. Benecke, Vorlage zur Organisation der Mortalitätsstatistik. Marburg 1875.
- 20. F. Müller, Oesterreichisches Strafgesetzbuch. Wien 1853.
- 21. E. Herbst, Handbuch des allg. österr. Strafrechts. Wien 1884.
- 22. Ungarisches Strafrecht, übers. v. G. Steinbach. Wien 1879.
- 23. A. Roger et A. Sorel, Codes et lois usuelles. Paris 1875.
- 24. Duvergier, Collection des lois 1829.
- 25. E. Dalloz et Vergé, les Codes annotés. Paris 1881.
- 26. E. Dalloz, Répertoire de législation.
- 27. Hémar, Le secret médical (Ann. d'hyg. 2. série 1869).
- 28. Trébuchet, Jurisprudence de la Médecine.
- 29. Locré, Législation civile et criminelle de la France.
- 30. Lêgrand du Saulle, Loi-méd. t. I.
- 31. Isambert, Anciennes lois françaises t. XVIII.
- 32. Muteau, Le secret professionnel.
- 33. Gaide, Gaz-des hôpit. 1863.
- 34. Brouardel, Le secret médical. Paris 1887.
- 35. J. G. Nypels, Code Pénal Belge. Bruxelles 1878.
- 36. William Joan Wintgens, Code Pénal des Pays-Bas. Paris 1883.
- 37. Wet van 3. Maart. 1881. Houdende Vaststelling van en Nieuwe Wetboek van Strafrecht. De Haag 1881.
- 38. Ruppert, Code Pénal en vigueur dans le Grand-Duché de Luxembourg.
- 39. Carrara, Programma del corso di Diritto Criminale. Lucca 1874.
- 40. Progetto del Codice.
- 41. Saluto, Commento al Codice di Procedura Penale per Il Regno d'Italia. Torino 1882.
- 42. Tamassia, La demurzia delle lesioni violente secundo la legge francese ed italiana 1885, Reggio Emilia.
- 43. Salvador Viada y Villaseca, Código Penal reformado de 1870. Barcelona 1878.
- 44. Código Penal aprovado par Decreto de 16. Setembro de 1886. Lisboa 1886.



45. Schweizer Strafgesetzbücher.
46. Lehr, E., La nouvelle législation pénale de la Russie. Paris 1876.
47. Nicolaides D. Teil 2.
48. Droit Musalman par Houdas O. et Martel T.
49. Thomas Starkie, A practical treatise of the Law of Evidence.  
London 1833.
50. Henry J. Stephens, The Criminal Law.
51. Matthews, The Criminal Law.
52. Lonsdale, The Statute Criminal Law.
53. Archbold, Summary of the Law. London 1838.
54. James Fitzjames Stephen A Digest of the Criminal Law. Lon-  
don 1887.
55. Archbold, Pleading and Evidence. London 1886.
56. Charles Sweet, A Dictionary of English Law. London 1882.
57. Taylor, A Manual of. Med. Jurisprudence. London 1891. 12. edit.
58. A. Lavaux, Du Secret en Médecine. Paris 1867.





















Medicinischer Verlag  
von  
**Georg Thieme in Leipzig.**

**Deutsche medicinische Wochenschrift.**

Mit Berücksichtigung des deutschen Medicinalwesens nach amtlichen Mittheilungen der öffentlichen Gesundheitspflege und der Interessen des ärztlichen Standes.

Begründet von Dr. Paul Börner.

Redacteur: Geh. Sanitätsrath Dr. S. Guttman.

1894 (XX. Jahrgang) vierteljährlich 6 Mark.

- Baer, Dr. A.**, Geh. Sanitäts-Rath, Oberarzt am Straf-Gefängniss in Plötzensee. Der Verbrecher in anthropologischer Beziehung. Mit 4 lithogr. Tafeln und 18 Tabellen. M. 15.—.
- Behring, Prof. Dr. E.**, Stabsarzt. Die praktischen Ziele der Blutserumtherapie und die Immunisirungs-Methoden zum Zweck der Gewinnung von Heilserum. Bd. I. Gebunden M. 2.50. Bd. II. (Das Tetanusheilserum und seine Anwendung auf tetanuskranken Menschen.) Gebunden M. 3.—.
- Die Geschichte der Diphtherie mit besonderer Berücksichtigung der Immunitätslehre. M. 4.—.
- Gesammelte Abhandlungen zur aetiologischen Therapie von ansteckenden Krankheiten. Mit 46 Kurven. Gebunden M. 15.—.
- Boas, Dr. J.**, Diagnostik und Therapie der Magenkrankheiten. Theil I: Allgemeine Diagnostik und Therapie. 2. Auflage. Mit 28 Holzschnitten. M. 8.—. Theil II: Specielle Diagnostik und Therapie. Mit 9 Holzschnitten. — M. 8.—.
- Duchenne**, Physiologie der Bewegungen. Uebersetzt von Prof. Dr. C. Wernicke. Mit 100 Abb. M. 12.—.
- Francke, Dr. Karl**, Die Schwankungen der Reizzustands-Grösse, d. i. der Intensität, bezw. des Umfangs des Lebens im menschlichen Körper. Mit 93 Abbild. Brosch. M. 15, geb. M. 16.—.
- Fränkel, Prof. Dr. B.**, Der Kehlkopfkrebs, seine Diagnose und Behandlung. Mit einer Tafel in Lichtdruck. M. 2.50.
- Günther, Dr. Carl**, Einführung in das Studium der Bakteriologie mit besonderer Berücksichtigung der mikroskopischen Technik. 3. Auflage. Mit 72 Photogrammen. Brosch. M. 10.—, geb. M. 11.—.
- Guttstadt, Prof. Dr. Alb.**, Deutschlands Gesundheitswesen. Organisation und Gesetzgebung des Deutschen Reiches. Mit ausführlichem Register. Theil I./II. M. 20.—.
- Für Abnehmer des Reichs-Medicinal-Kalenders zum Vorzugspreis von M. 12.—.
- Hirschberg, Prof. Dr. J.**, Einführung in die Augenheilkunde. I. Hälfte. Mit 112 Abbild. M. 8.—.
- Hirschfeld, Dr. Ludwig**, Compendium der Frauenheilkunde für Studierende. Mit 49 Abb. M. 5.—.
- Jacobson, Dr. L.**, Lehrbuch der Ohrenheilkunde für Aerzte und Studierende. Mit 318 Abbildungen auf 20 Tafeln. Gebunden M. 13.—.
- Joseph, Dr. Max**, Lehrbuch der Hautkrankheiten für Aerzte und Studierende. Mit 33 Abbild. im Text und 3 Photogravuren. M. 6.—.
- Laehr, Prof. Dr. H.**, Geh. San.-Rath, Zur Reform des Irrenwesens in Preussen. M. —.80.
- Leyden, Prof. Dr. E.**, Geh. Med.-Rath, Ueber die Prognose der Herzkrankheiten. M. 1.—.
- Leyden, Prof. Dr. E.**, Geh. Med.-Rath, und **Jastrowitz, Dr. M.**, Beiträge zur Lehre von der Localisation im Gehirn und über deren praktische Verwerthung. M. 2.—.
- Mageissen, A.**, prakt. Arzt in Christiana, Ueber die Abhängigkeit der Krankheiten von der Witterung. Autorisirte deutsche Ausgabe von H. Berger. Mit 10 lithograph. Tafeln. M. 4.—.
- Magnan, V.**, Psychiatrische Vorlesungen. Deutsch von P. J. Möbius. Heft I: Délire chronique à évolution systématique. Mk. 1.20. Heft II/III: Ueber die Geistesstörungen der Entarteten. M. 2.50. Heft IV/V: Ueber die Geistesstörungen der Entarteten (Fortsetzung). Ueber das intermittirende Irresein u. a. M. 2.50.
- Miller, W. D.**, Prof. Dr. med. et phil., Die Mikroorganismen der Mundhöhle. Mit 134 Abbildungen und 18 Photogrammen. 2. stark erweiterte Auflage. M. 12.—.
- Oberlaender, Dr. F. M.**, Lehrbuch der Urethroskopie. Mit 9 bunten Tafeln und 21 Abbildungen. Gebunden M. 10.—.
- Ruhemann, Dr. J.**, Die Influenza in dem Winter 1889/90. Nebst einem Rückblick auf die früheren Influenzapandemien. Von der Berliner Hufelandschen Gesellschaft preisgekrönte Schrift. M. 3.—.
- Schäfer, E. A.**, Histologie für Studierende. Nach der 2. engl. Uebersetzung von Prof. Krause. Mit 283 Holzschnitten. Gebunden M. 9.—.
- Schmidt, Hering und Krause**, Ueber die Heilbarkeit und Therapie der Larynxphthise. M. 2.—.
- Schulz, Prof. Dr. Hugo**, Aufgabe und Ziel der modernen Therapie. M. 1.—.
- Seguin, E. C., D. M.**, in New-York, Vorlesungen über einige Fragen in der Abhandlung von Neurosen. Ins Deutsche übertragen von Dr. E. Wallach, Frankfurt a. M. M. 1.60.
- Stilling, Prof. Dr. J.**, Pseudo-isochromatische Tafeln zur Prüfung des Farbensinnes. 3. Auflage. M. 8.—.
- Waldeyer, Prof. Dr. W.**, Geh. Med.-Rath, Ueber einige neuere Forschungen im Gebiete des Centralnervensystems. M. 1.20.
- Wernicke, Prof. Dr. C.**, Med.-Rath, Lehrbuch der Gehirnkrankheiten. 3 Bände. M. 31.—.
- Zuntz, Prof. Dr. N.**, Die Ernährung des Herzens und ihre Beziehung zu seiner Arbeitsleistung. M. —.80.





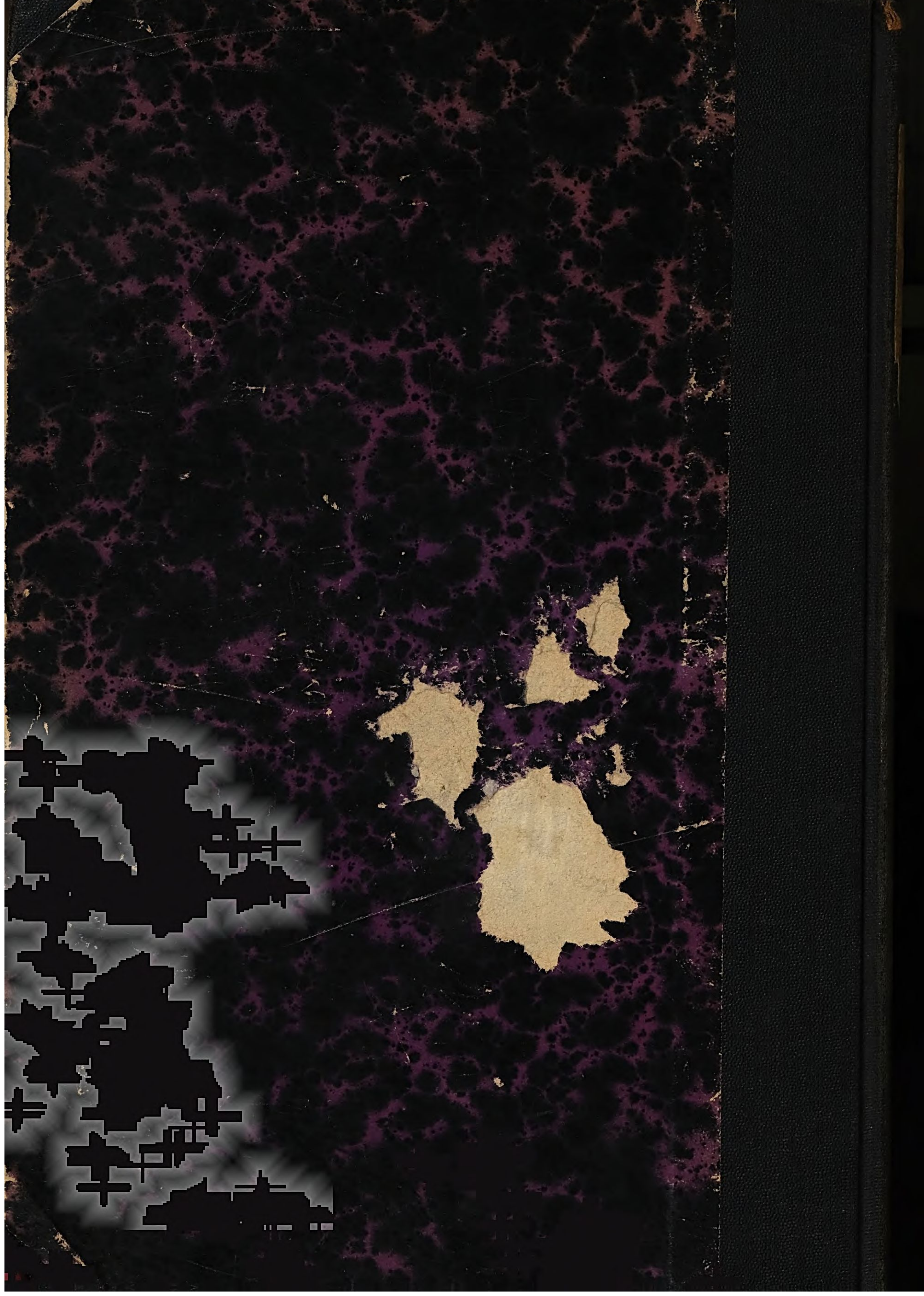






Karl Böhl







Placzek, Siegfried

Das Berufsgeheimnis des Arztes

Leipzig 1893

Med.g. 372 s

urn:nbn:de:bvb:12-bsb11653492-6